

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGAS DE LAS GRANDES
LIGAS DE BÉISBOL PARA JUGADORES DE LAS LIGAS MENORES ASIGNADOS
FUERA DE LOS ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ**

ÍNDICE

| | | |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. | SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN | 1 |
| A. | Comité Asesor de Políticas de Salud de las Ligas Menores (MLHPAC, por sus siglas en inglés) | 1 |
| B. | El Consultor de Adicciones | 2 |
| C. | Servicios de Recolección | 3 |
| D. | Análisis de Laboratorio | 3 |
| E. | Oficial de Pruebas Médicas | 3 |
| F. | Panel de Expertos sobre TDAH | 3 |
| G. | Panel Médico Asesor | 3 |
| 2. | SUSTANCIAS PROHIBIDAS | 4 |
| A. | Drogas de Abuso | 4 |
| B. | Sustancias para Mejorar el Rendimiento | 4 |
| C. | Estimulantes | 7 |
| D. | Dehidroepiandrosterona (DHEA) | 8 |
| E. | Diuréticos y Agentes Enmascarantes | 8 |
| F. | Añadidura de Sustancias Prohibidas al Programa | 9 |
| 3. | SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y DIETÉTICOS | 10 |
| 4. | PRUEBAS | 10 |
| A. | Pruebas Aleatorias | 10 |
| B. | Pruebas por Causa Razonable | 11 |
| C. | Pruebas de Seguimiento | 12 |
| D. | Procedimientos de Recolección y Protocolos de Prueba | 12 |
| E. | Resultados Positivos de las Pruebas | 12 |
| F. | Notificación de Resultado Positivo de la Prueba | 14 |
| G. | Múltiples Sanciones por el Mismo Consumo | 14 |
| H. | Exención por Uso Terapéutico | 14 |
| 5. | EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO POR DROGAS DE ABUSO | 17 |
| A. | Evaluación Inicial | 17 |
| B. | Programa de Tratamiento | 18 |
| C. | Incumplimiento del Programa de Tratamiento | 18 |
| D. | Retención de Salario | 19 |

| | | |
|------------|--------------------------------------------------------------------------|----|
| 6. | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | 19 |
| | A. Definición | 19 |
| | B. Prohibición de Divulgación de Información Confidencial | 20 |
| | C. Divulgación Pública de la Suspensión de un Jugador | 20 |
| | D. Divulgación de Información a los Clubes | 21 |
| | E. Declaraciones Públicas que Socaven la Integridad del Programa | 22 |
| | F. Mantenimiento de Registros de Pruebas | 22 |
| 7. | SANCIONES | 22 |
| | A. Violaciones por uso de Sustancias para Mejorar el Rendimiento | 23 |
| | B. Violaciones por uso de Estimulantes | 23 |
| | C. Violaciones por el uso de DHEA | 24 |
| | D. Incumplimiento de una Evaluación Inicial o un Programa de Tratamiento | 25 |
| | E. Condena por consumo o posesión de una Sustancia Prohibida | 25 |
| | F. Participación en la venta o distribución de una Sustancia Prohibida | 27 |
| | G. Otras Violaciones | 27 |
| | H. Suspensión | 28 |
| | I. Colocación y Reintegro de la Lista de Jugadores Restringidos | 29 |
| | J. Sanción de las Ligas Menores | 29 |
| | K. Sustancias múltiples | 29 |
| | L. Notificación al Jugador | 30 |
| | M. Exclusividad de sanciones | 30 |
| 8. | PROCEDIMIENTOS DE APELACIÓN | 31 |
| | A. Procedimientos posteriores a un resultado positivo de prueba | 31 |
| | B. Apelación de la Decisión o Sanción | 31 |
| 9. | PROGRAMAS Y MATERIALES EDUCATIVOS | 35 |
| 10. | COSTOS DEL PROGRAMA | 36 |
| 11. | DERECHOS DE TERCEROS | 36 |
| 12. | ANEXO 1 | 37 |
| 13. | ANEXO 2 | 40 |

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGAS DE LAS GRANDES LIGAS DE BÉISBOL PARA JUGADORES DE LAS LIGAS MENORES ASIGNADOS FUERA DE LOS ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ

El Programa de Prevención y Tratamiento de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas de Béisbol para Jugadores de las Ligas Menores asignados fuera de los Estados Unidos y Canadá (el “Programa”) fue establecido por la Oficina del Comisionado de Béisbol para: (i) educar a los Jugadores sobre los riesgos relacionados con el consumo de Sustancias Prohibidas (que se definen en la Sección 2 a continuación); (ii) disuadir y poner fin al consumo de Sustancias Prohibidas por parte de los Jugadores; y (iii) establecer, en consonancia con los propósitos generales del Programa, una resolución ordenada, cooperativa y acelerada de cualquier controversia sobre las sanciones que pudiera surgir con respecto a los Jugadores por violaciones del Programa. Toda controversia que surja en virtud del Programa estará sujeta a una resolución completa, definitiva y vinculante según lo dispuesto en el presente.

El Programa cubre a todos los Jugadores de béisbol que actualmente hayan firmado un contrato de jugador activo con un Club de las Grandes Ligas y asignados a una liga menor afiliada ubicada completamente fuera de los Estados Unidos y Canadá (*p. ej.*, la Liga Dominicana de Verano) y los agentes libres de las Ligas Menores que estuvieron más recientemente en el róster de una liga menor afiliada ubicada completamente fuera de los Estados Unidos y Canadá (a menos que el agente libre se retire voluntariamente, haya estado en una lista de Jugadores inactivos de las Ligas Menores durante más de dos años, o firme un contrato con un Club en una liga de béisbol profesional no afiliada) (en adelante, colectivamente, “Jugadores”). Para evitar dudas, ningún Jugador que sea miembro de una unidad de negociación representada por la Asociación de Jugadores de las Grandes Ligas de Béisbol está cubierto por este Programa.

1. SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN

A. Comité Asesor de Políticas de Salud de las Ligas Menores (MLHPAC, por sus siglas en inglés)

1. Miembros del MLHPAC

El MLHPAC estará compuesto, al menos, por cuatro miembros: un Representante Médico (designado y sujeto a remoción por la Oficina del Comisionado), el Consultor sobre Salud Conductual y Adicción de la Oficina del Comisionado (el “Consultor de Adicciones”) y, al menos, otros dos miembros no médicos.

2. Deberes y Responsabilidades del MLHPAC

El MLHPAC tendrá los siguientes deberes y responsabilidades:

(a) Administrar los requisitos de pruebas del Programa, desde la programación de la recolección de muestras de orina y de sangre (de conformidad con las Secciones 4.A y 4.B a continuación) hasta la notificación de los resultados de pruebas a las Partes;

(b) Determinar la programación para las pruebas de seguimiento después de

cualquier resultado positivo de las pruebas (de conformidad con la Sección 4.C a continuación);

(c) Vigilar, mantener y supervisar los procedimientos de recolección, análisis de laboratorios y protocolos de pruebas descritos en los Procedimientos de Recolección y Protocolos de Prueba del Programa;

(d) Auditar los resultados de las pruebas del Programa y revisar todos los aspectos de la operación del Programa, incluido el desempeño de los Recolectores de muestras del Programa y el Laboratorio de Pruebas (como se define en la sección 1.D a continuación);

(e) Comunicarse con los Recolectores de muestras y el Laboratorio de Pruebas del Programa con respecto a la recolección, transmisión y análisis de muestras de orina y sangre;

(f) Administrar el proceso de Exención por Uso Terapéutico de Sustancias para Mejorar el Rendimiento, Estimulantes y Diuréticos y Agentes Enmascarantes, según se establece en la Sección 4.H a continuación;

(g) Tomar las decisiones con respecto a los Diuréticos o Agentes Enmascarantes descritos en la Sección 4.E a continuación;

(h) Desarrollar programas y materiales educativos que respalden los objetivos del Programa; y

(i) Tomar todas y cada una de las medidas adicionales razonables que resulten necesarias para garantizar la correcta administración del Programa y la confidencialidad de los registros del Programa.

B. El Consultor de Adicciones

El Consultor de Adicciones, en consulta con el MLHPAC, será responsable de supervisar el tratamiento de los Jugadores que estén implicados o que se sospeche que estén implicados con una Droga de Abuso según lo define la Sección 2.A a continuación. Tal como se define en la Sección 5 del Programa, el Consultor de Adicciones será responsable de determinar si un resultado de prueba es “positivo” para una Droga de Abuso y de la evaluación y tratamiento de los Jugadores que consuman, o se sospeche que consumen, Drogas de Abuso. Esto incluye evaluar a esos Jugadores; desarrollar o participar en el desarrollo de programas individualizados para los Jugadores cuando sea adecuado (“Programas de Tratamiento”); y controlar y supervisar el progreso de los Jugadores que se encuentren en Programas de Tratamiento y su cumplimiento con dichos programas.

C. Servicios de Recolección

Drug Free Sport International (“DFSI”) recolectará muestras de orina y sangre en virtud del Programa y será responsable del transporte de esas muestras; siempre que la Oficina del Comisionado tenga la opción de contratar a otros recolectores de muestras externos (*p. ej.*, Comprehensive Drug Testing, Inc.) para recolectar muestras de orina y sangre de los Jugadores.

D. Análisis de laboratorio

Durante el plazo de este Programa, los análisis de laboratorio en virtud del Programa serán realizados por el Sports Medicine Research and Testing Laboratory acreditado por la Agencia Mundial Antidopaje (World Anti-Doping Agency) en Salt Lake City, Utah (el “Laboratorio de Pruebas”).

E. Oficial de Pruebas Médicas

1. El Director del Laboratorio de Pruebas será el Oficial de Pruebas Médicas y supervisará todas las pruebas de las muestras de los Jugadores recolectadas de conformidad con las Secciones 4 y 5 a continuación.

2. El Oficial de Pruebas Médicas también tomará las decisiones que se indican en la Sección 4.G del Programa y proporcionará asesoramiento al MLHPAC sobre otras materias científicas relacionadas con las pruebas exigidas por el Programa; sin embargo, salvo que el MLHPAC lo solicite, el Oficial de Pruebas Médicas no hará pruebas a ninguna muestra o sustancia que no sea una muestra de orina o de sangre recolectada de los Jugadores de conformidad con las Secciones 4 y 5 a continuación.

F. Panel de Expertos sobre TDAH

Los tres (3) psiquiatras independientes con experiencia en TDAH para adultos, designados para formar parte del Panel de Expertos sobre TDAH establecido en virtud de la Sección 1.F del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, también formarán parte de un Panel de Expertos sobre TDAH para este Programa (“Panel de Expertos”) durante la vigencia de sus cargos. El Panel de Expertos desempeñará las funciones establecidas en la Sección 4.H a continuación.

G. Panel Médico Asesor

El endocrinólogo certificado por la junta, el médico certificado por la junta con experiencia en cardiología y el médico certificado por el consejo de su especialidad con experiencia en trastornos del sueño designados para desempeñarse en el Panel Médico Asesor establecido en virtud de la Sección 1.G del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, también desempeñarán funciones en el Panel Médico Asesor en virtud de este Programa durante la vigencia de sus cargos. El Panel Médico Asesor desempeñará las funciones establecidas en la Sección 4.H del Programa.

2. SUSTANCIAS PROHIBIDAS

Salvo por lo dispuesto en la Sección 4.H del presente (“Exención por Uso Terapéutico”), todos los Jugadores tienen prohibido consumir, poseer, vender, facilitar la venta, distribuir o facilitar la distribución de cualquier Droga de Abuso, Sustancia para Mejorar el Rendimiento, Estimulante, DHEA, Diurético y/o Agente Enmascarante (denominados en conjunto, las “Sustancias Prohibidas”).

A. Drogas de Abuso

Todas y cada una de las drogas y sustancias incluidas en las Listas I y II de la Lista de Sustancias Controladas del Código de Normas Federales (“Lista I o Lista II”), con sus modificaciones periódicas, se considerarán Drogas de Abuso cubiertas por el Programa; se señala, sin embargo, que (1) los Cannabinoides Naturales (*p. ej.*, THC, Marihuana, Cannabidiol y Hashish) no se considerarán Drogas de Abuso y (2) las drogas y sustancias que se definan como Estimulantes en la Sección 2.C a continuación serán tratadas como Estimulantes y no como Drogas de Abuso según se indica expresamente en el Programa. Las siguientes sustancias y sus análogos figuran en el Programa como Drogas de Abuso, no obstante su clasificación jurídica:

1. THC Sintético y Cannabimiméticos (*p. ej.*, K2 y Spice).
2. Cocaína
3. LSD
4. Opiáceos y Opioides (*p. ej.*, Oxycodona, Fentanilo, Heroína, Codeína y Morfina)
5. Metilendioxianfetamina (MDA)
6. Metilendioximetanfetamina (MDMA, Éxtasis)
7. “Sales de Baño” (*es decir*, Catinona y Catinonas Sintéticas)
8. GHB
9. Fenciclidina (PCP)

B. Sustancias para Mejorar el Rendimiento

Todos y cada uno de los esteroides anabólicos androgénicos que figuran en la Lista III de la Lista de Sustancias Controladas del Código de Normas Federales (“Lista III”), con sus modificaciones periódicas, y las categorías de hormonas, agentes y otras sustancias que se especifican en los números 73 a 81 a continuación, se considerarán Sustancias para Mejorar el Rendimiento cubiertas por el Programa. Los esteroides anabólicos androgénicos, las hormonas y los agentes con actividad antiestrogénica que no puedan obtenerse o utilizarse legalmente en Estados Unidos (incluidos, por ejemplo, los “esteroides de diseñador” y las hormonas peptídicas) también se considerarán Sustancias para Mejorar el Rendimiento, independientemente de que estén cubiertas o no en la Lista III. La siguiente es una lista no exhaustiva de sustancias que se consideran Sustancias para Mejorar el Rendimiento comprendidas en el Programa:

1. Androstadienediona
2. Androstanediol
3. Androstanediona

4. Androstatrienediona (ATD)
5. Androstenediol
6. Androstenediona
7. Androst-2-en-17-ona (2-Androstenona, Delta-2)
8. Androstenetriona (6-OXO)
9. Bolandiol
10. Bolasterona
11. Boldenona
12. Boldiona
13. Calusterona
14. Clenbuterol
15. Clostebol (Clorotestosterona, 4-Clorotestosterona)
16. Danazol
17. Clorodehidrometiltestosterona (DHCMT, Turinabol Oral)
18. Desoximetiltestosterona
19. Δ^1 -dihidrottestosterona
20. 4-dihidrottestosterona
21. Drostanolona
22. Epidihidrottestosterona
23. Epitestosterona
24. Etilestrenol
25. Fluoximesterona
26. Formebolona
27. Furazabol
28. 13a-etil-17a-hidroxigon-4-en-3-una
29. Gestrinona
30. Halodrol (4-Cloro-17 α -metil-1,4-androstadieno-3 α ,17 β -diol, 4-Cloro-17 α -metil-1,4-androstadiene-3 β ,17 β -diol)
31. 4-hidroxitestosterona
32. 4-hidroxi-19-nortestosterona
33. Mestanolona
34. Mesterolona
35. Metandienona
36. Metandriol
37. Metasterona (Superdrol)
38. Metenolona
39. Metilclostebol (4-Cloro-17 α -metiltestosterona, 4-Choro-17 α -metilandrost-4-en-17 β -ol-3-ona)
40. Metildienolona
41. Metilnortestosterona
42. Metilstenbolona (Ultradrol, M-Sten)
43. Metiltestosterona
44. Metiltriolenona (Metribolona)
45. Mibolerona
46. Mildronato (Meldonium)
47. 17a-metil- Δ^1 -dihidrottestosterona

48. Nandrolona
49. Norandrostenediol
50. Norandrostenediona
51. Norboletona
52. Norclostebol
53. Noretandrolona
54. Oxabolona
55. Oxandrolona
56. Oximesterona
57. Oximetolona
58. Promagnon (4-Cloro-17 α -metil-androst-4-eno-3,17 β -diol)
59. Prostanazol
60. Quinbolona
61. Ractopamina
62. Moduladores Selectos de Receptores Andr3genos (SARM, por sus siglas en ingl3s)
63. Estanozolol
64. Estenbolona
65. Testosterona
66. Tetrahidrogestrinona
67. Tibolona
68. Trenbolona (Epitrenbolona)
69. Zeranol
70. Zilpaterol
71. Todas las sales, 3steros o 3teres de las drogas o sustancias antes mencionadas
72. Hormona del Crecimiento Humano (hGH), Secretagogos y P3ptidos, incluidos Alexamorelina, Anamorelina, AOD-9604, CJC-1295, la Hormona Liberadora de la Hormona del Crecimiento (GHRH, por sus siglas en ingl3s), los P3ptidos Liberadores de la Hormona de Crecimiento (GHRP, por sus siglas en ingl3s), Hexarelina, Ibutamoren (MK-0677), Ipamorelina, Inhibidores de la Miostatina, Pralmorelina, Sermorelina, Tesamorelina, Timosina Beta 4 (TB-500), Triptorelina
73. Factores de Crecimiento Similares a la Insulina (IGF-1), incluidos todos los is3meros de IGF-1, a veces conocidos como Factores Mec3nicos del Crecimiento
74. Hormona Gonadotrofina Cori3nica (hCG) y la Hormona Luteinizante (LH)
75. Inhibidores de Aromatasa que incluyen, entre otros, al Anastrozol, Letrozol, Aminoglutemida, Exemestano, Formestano y Testolactona
76. Moduladores Selectos de Receptores de Estr3geno, entre ellos, Raloxifeno, Tamoxifeno y Toremifeno
77. Otros Antiestr3genos, entre ellos, Clomifeno, Ciclofenilo y Fulvestrant
78. Moduladores Metab3licos, incluidos los agonistas del Receptor δ Activado por los Proliferadores de Peroxisomas (PPAR δ), entre ellos el GW 1516, GW 0742, AICAR y SR9009 (Stenabolic)
79. Agentes Estimulantes de la Eritropoyesis, incluida la Eritropoyetina (EPO)
80. Estabilizadores de HIF, incluidos Roxadustat (FG-4592), Molidustat (BAY 85-3934), FG-2216 y BAY 87-2243

C. Estimulantes

Las siguientes sustancias (incluidos todos los isómeros D y L, según corresponda) se considerarán como Estimulantes comprendidos en el Programa:

1. Adrafinilo
2. Amfepramona (Dietilpropion)
3. Amifenazol
4. Amfetamina
5. Amfetaminil
6. Armodafinilo
7. Benfluorex
8. Benzfetamina
9. Benzilpiperazina
10. Bromantán
11. Carfedón
12. Catina (Norpseudoefedrina)
13. Clobenzorex
14. Cropropamida
15. Crotetamida
16. Dimetilanfetamina
17. 1, 3-Dimetilbutilamina (DMBA)
18. Efedrina
19. Etamivan
20. Etilanfetamina
21. Etilefrina
22. Famprofazona
23. Fenbutrazato
24. Fencamfamina
25. Fenetilina
26. Fenfluramina
27. Fenproporex
28. Furfenorex
29. Heptaminol
30. Isometepteno
31. Meclofenoxato
32. Mefenorex
33. Mefentermina
34. Mesocarb
35. Metanfetamina (Metilanfetamina)
36. Metilefedrina
37. Metilhexaneamina (Dimetilamilamina, DMAA)
38. Metilfenidata
39. Modafinilo
40. N, alfa-Dietilfeniletilamina (N, α -DEPEA)
41. N-etil-1-fenil-2-butanamina
42. Niquetamida

43. Norfenefrina
44. Norfenfluramina
45. Octodrina (DMHA, 1,5-Dimetilhexilamina, 1,5-DMHA; 2-amino-5-metilheptano, 2-amino-6-metilheptano, 2-aminoisoheptano, 2-Heptilamina, 6-metil-, 2-Isooctilamina, 2-Metil-6-amino-eptano, 6-amino-2-metilheptano, Amidrina, Vaporpac, a,e-Dimetilhexilamina, Dimetilhexilamina, Isoctaminum)
46. Octopamina
47. Oxilofrina (Metilsinefrina)
48. Pemolina
49. Pentetrazol
50. Fentermina
51. Fenprometamina
52. Prenilamina
53. Prolintano
54. Fendimetrazina (Fenmetrazina)
55. Propilhexedrina
56. Sibutramina
57. Tuaminoheptano

D. Dehidroepiandrosterona (DHEA)

La DHEA es una Sustancia Prohibida comprendida en el Programa.

E. Diuréticos y Agentes Enmascarantes

Las siguientes sustancias se considerarán como Diuréticos y Agentes Enmascarantes comprendidos en el Programa:

1. Acetazolamida
2. Altizida
3. Amilorida
4. Azosemida
5. Bemetizida
6. Bendroflumetiazida
7. Benzotiazida
8. Brinzolamida
9. Bumetanida
10. Butiazida
11. Canrenona
12. Cloramino-fenamida
13. Clorazanilo
14. Clorotiazida
15. Clortalidona
16. Clofenamida
17. Clopamida
18. Clorexolona
19. Conivaptán
20. Ciclopentiazida

21. Ciclotiazida
22. Desmopresina
23. Diclofenamida
24. Dorzolamida
25. Epiteiazida
26. Eplerenona
27. Ácido etacrínico
28. Etozolina
29. Fenquizona
30. Flumetiazida
31. Furosemida
32. Hidroclorotiazida
33. Hidroflumetiazida
34. Indapamida
35. Lixivaptán
36. Lipresina
37. Mebutizida
38. Mefrusida
39. Metazolamida
40. Metilclotiazida
41. Meticrano
42. Metolazona
43. Mozavaptán
44. Piretanida
45. Expansores del Plasma (*p. ej.*, administración intravenosa de Albúmina, Dextrano, Almidón Hidroxietílico y Manitol).
46. Politiazida
47. Probenecida
48. Quinetazona
49. Relcovaptán
50. Epironolactona
51. Sulfinpirazol
52. Ácido Tielínico
53. Tolvaptán
54. Torasemida
55. Triamtereno y Antagonistas de los Receptores de la Vasopresina (*p. ej.*, Tolvaptán).
56. Triclormetiazida
57. Xipamida

F. Añadidura de Sustancias Prohibidas al Programa

Durante la vigencia del Programa, se podrán agregar Sustancias Prohibidas a esta Sección 2 por parte del MLHPAC, salvo que la añadidura de una sustancia por parte del gobierno federal a las Listas I, II o III automáticamente dé lugar a que la sustancia se agregue a esta Sección 2 como una Droga de Abuso, una Sustancia para Mejorar el Rendimiento o un Estimulante, según corresponda. La Oficina del Comisionado notificará a los Jugadores sobre las nuevas Sustancias Prohibidas agregadas.

3. SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y DIETÉTICOS

Los Jugadores han sido informados de que pueden obtener un resultado positivo en la prueba de una Sustancia Prohibida por tomar algún suplemento nutricional o dietético (incluidos los suplementos de venta libre) que no haya sido certificado en virtud del programa NSF Certified for Sport® (Certificación NSF para suplementos deportivos). Esos resultados de la prueba se considerarán positivos de conformidad con la Sección 4.E a continuación, y la afirmación de un Jugador de que no sabía que el producto contenía una Sustancia Prohibida, o que el producto estaba mal etiquetado o contaminado, no será una defensa ni base válidas para anular la sanción en una apelación de ella. Los Jugadores son los únicos responsables de las sustancias que introducen en sus cuerpos en virtud del Programa. Puede consultar la lista actualizada de los productos NSF Certified for Sport® disponible en www.NSFsport.com o en la aplicación de teléfonos inteligentes de NSF Certified for Sport®.

4. PRUEBAS

A. Pruebas aleatorias

1. Pruebas Durante y Fuera de Temporada. Todos los Jugadores estarán sujetos a pruebas aleatorias y sin previo aviso del consumo de Sustancias Prohibidas en todo momento durante todo el año, incluso antes y después de todos los juegos. Si un Jugador da positivo para una Sustancia Prohibida, estará sujeto a las sanciones establecidas en la Sección 7 y estará sujeto a pruebas adicionales de seguimiento de conformidad con la Sección 4.C del Programa.

2. Volumen de las Pruebas. La Oficina del Comisionado determinará la cantidad de pruebas aleatorias realizadas a lo largo del año (durante la temporada y fuera de ella). No habrá un límite en cuanto a la cantidad de recolecciones de muestras de orina para las cuales un Jugador podrá ser seleccionado aleatoriamente cada año en virtud de esta Sección 4.A.

3. Recolecciones de Sangre para Detectar la Hormona del Crecimiento Humano (hGH). Todos los Jugadores estarán sujetos a análisis de sangre aleatorios sin previo aviso durante cada temporada y fuera de ella. Todas las muestras de sangre recolectadas en virtud de esta Sección 4.A.4 se obtendrán mediante manchas de sangre seca. Todas las recolecciones de muestras de sangre durante la temporada se realizarán después de los juegos en el brazo no dominante del Jugador (salvo que el Jugador pida lo contrario) y los análisis se harán únicamente para detectar la presencia de hGH. Todas las recolecciones de muestras de sangre fuera de temporada se llevarán a cabo con las recolecciones de muestras de orina y serán analizadas únicamente para detectar la presencia de hGH. No habrá un límite en cuanto a la cantidad de recolecciones de muestras de sangre para las cuales un Jugador podrá ser seleccionado aleatoriamente cada año en virtud de esta Sección 4.A.4.

4. Programa de Perfil Longitudinal. De conformidad con esta Sección 4.A.5, se establecerá un programa de perfil longitudinal para cada Jugador. El único propósito del programa de perfil longitudinal es ayudar al Laboratorio de Pruebas a determinar cuáles muestras de orina deberán ser sometidas a un análisis de espectrometría de masas de relaciones isotópicas del carbono (IRMS, por sus siglas en inglés). El Laboratorio de Pruebas

mantendrá una base de datos segura que contenga el perfil de esteroides endógenos de referencia de cada Jugador y la desviación normal (denominados colectivamente “Valores de Referencia”). Los Valores de Referencia se calcularán promediando la relación de Testosterona/Epitestosterona (“T/E”) y las concentraciones normalizadas de Testosterona Epitestosterona, Androsterona, Etiocolanona, DHEA, 5a-androstanediol y 5b-androstanediol, respectivamente, de tres pruebas negativas de cada Jugador realizadas en virtud del Programa. El Laboratorio de Pruebas considerará los Valores de Referencia en comparación con las muestras posteriores proporcionadas por un Jugador para determinar si se debe recomendar un análisis de IRMS en una muestra de orina. El MLHPAC tendrá el criterio exclusivo para determinar si se debe realizar un análisis de IRMS en una muestra de orina. El Laboratorio de Pruebas podrá mantener datos de todas las muestras de orina recolectadas de un Jugador durante toda su carrera, para eliminar la posibilidad de la sustitución o manipulación de la orina.

5. Pruebas de IRMS. Además de cualquier análisis de IRMS que el Laboratorio de Pruebas recomiende como parte de sus prácticas de operación habituales y el programa de perfil longitudinal descrito en la Sección 4.A.5 anterior, el MLHPAC podrá seleccionar muestras adicionales de orina para realizar análisis de IRMS durante cada temporada del campeonato cubierta por el Programa. Además, el Laboratorio de Pruebas también debe cumplir con los niveles de rendimiento mínimo requeridos (MRPL, por sus siglas en inglés) para Boldenona y el metabolito de Boldenona (2,5 ng/mililitros) y el requisito de realizar un análisis de IRMS antes de informar cualquier resultado positivo de la prueba por debajo del nivel mínimo requerido (MRL, por sus siglas en inglés) de 30 ng/mililitros, como se describe en los Documentos Técnicos de la Agencia Mundial Antidopaje (WADA, por sus siglas en inglés), TD2022MRPL y TD2022IRMS.

6. Las pruebas se realizarán solamente de conformidad con una prueba científicamente validada. Si no existe una prueba científicamente validada disponible para una Sustancia Prohibida, pero alguna se vuelve disponible durante la vigencia de este Programa, se realizará una prueba para esa Sustancia Prohibida.

7. De conformidad con las condiciones del Programa, y salvo que se especifique lo contrario, la programación y elección del momento oportuno para la recolección de muestras de orina y sangre obligatorias y aleatorias se llevarán a cabo bajo la dirección del MLHPAC.

B. Pruebas por Causa Razonable

1. Sustancias para Mejorar el Rendimiento, Estimulantes, DHEA, Diuréticos y Agentes Enmascarantes

En el caso de que un miembro del MLHPAC tenga información que le dé causa razonable para creer que un Jugador ha participado, en el período anterior de 12 meses, en el consumo, posesión, venta o distribución de una Sustancia para Mejorar el Rendimiento, un Estimulante, DHEA o un Diurético y Agente Enmascarante, ese miembro le proporcionará inmediatamente a los otros miembros, ya sea verbalmente o por escrito, una descripción de su información (“Notificación de Causa Razonable”) y el Jugador quedará sujeto a una recolección inmediata de una muestra de orina y/o sangre (extracción de sangre

venosa y/o recolección de mancha de sangre seca), que comenzará dentro de las 48 horas siguientes a la entrega de la Notificación de Causa Razonable.

2. Drogas de Abuso

En el caso que el MLHPAC tenga información que dé causa razonable para creer que un Jugador, en los últimos 12 meses, ha participado en el consumo, la posesión, la venta o la distribución de una Droga de Abuso, la Parte entregará una Notificación de Causa Razonable al Consultor de Adicciones, y el Jugador quedará sujeto a una prueba inmediata, o a un programa de pruebas, según lo determine el Consultor de Adicciones, que comenzará dentro de las 48 horas siguientes a la entrega de la Notificación de Causa Razonable.

C. Pruebas de Seguimiento

Un Jugador que reciba sanciones en virtud de las Secciones 7.A, 7.B, 7.C, 7.E, 7.F o 7.G, o, en su defecto, que haya cometido alguna violación al Programa, por medio del consumo o la posesión de una Sustancia para Mejorar el Rendimiento, un Estimulante o DHEA, quedará sujeto al siguiente programa obligatorio de pruebas de seguimiento, según un cronograma determinado por el MLHPAC.

Las pruebas de seguimiento realizadas de conformidad con la Sección 4.C se harán adicionalmente a cualquier prueba realizada de conformidad con las Secciones 4.A y 4.B anteriores o de la Sección 5.B a continuación. Un Jugador estará sujeto a pruebas de seguimiento en virtud de esta Sección cuando se encuentre en la Lista de Jugadores Lesionados, Lista de Jugadores Restringidos, Lista de Jugadores Suspendidos, Lista de Jugadores Temporalmente Inactivos o Lista de Jugadores en Desarrollo. El MLHPAC programará por lo menos una recolección adicional de muestra de orina y de sangre mientras un Jugador se encuentre en la Lista de Jugadores Restringidos como resultado de una violación del Programa.

Un resultado positivo en una prueba de seguimiento será tratado como cualquier otro resultado positivo de una prueba realizada de conformidad con la Sección 4.A o 4.B anterior, incluso con fines disciplinarios. Las pruebas de seguimiento se realizarán para detectar la presencia de Sustancias Prohibidas.

D. Procedimientos de Recolección y Protocolos de Prueba

Todas las pruebas realizadas de conformidad con el Programa se llevarán a cabo en cumplimiento de los Procedimientos de Recolección y Protocolos de Pruebas del Programa y los protocolos del Laboratorio de Pruebas (denominados en conjunto en el presente, los “Procedimientos de Recolección”).

E. Resultados Positivos de las Pruebas

Cualquier prueba que se realice en virtud del Programa se considerará “positiva” en las siguientes circunstancias:

1. Excepto por lo establecido en las Secciones 4.G, 4.H o 9.B a continuación, si alguna Sustancia Prohibida identificada en los resultados de las pruebas llega a los niveles establecidos en los Procedimientos de Recolección. Sin perjuicio de lo anterior, el Consultor de Adicciones determinará si una prueba es “positiva” para una Droga de Abuso. La presencia de una Droga de Abuso en la muestra de orina del Jugador se tratará como un resultado positivo de la prueba, a menos que el Consultor de Adicciones determine que el Jugador estaba autorizado a administrarse la Droga de Abuso con una receta válida y médicamente adecuada, proporcionada por un médico debidamente habilitado, como se describe en la Sección 4.H.

2. Si un Jugador se niega o, sin causa justificada, no se somete a una prueba de conformidad con las Secciones 4.A, 4.B o 4.C o, en su defecto, participa en alguna actividad que impide la recolección de una muestra para su prueba según lo contempla el Programa.

A los efectos de esta Sección 4.E.2, un Jugador debe enviar a DFSI un formulario relleno de información de contacto y ubicación fuera de temporada, y actualizar esa información según sea necesario, lo que incluye, entre otros, proporcionar su ubicación fuera de temporada, un número de teléfono celular actual y una dirección de correo electrónico (si está disponible). Si un Jugador viaja entre varias localidades fuera de temporada, deberá notificar a DFSI cada vez que cambie su localidad. Si DFSI intenta efectuar una prueba a un Jugador fuera de temporada y no puede comunicarse con un Jugador usando la información remitida, DFSI notificará al MLHPAC. Si, a pesar de los esfuerzos razonables, DFSI no puede comunicarse con el Jugador con respecto a una prueba fuera de temporada dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de su primer intento de comunicarse con el Jugador, o si DFSI se comunica con un Jugador y ese Jugador no se encuentra en la localidad indicada en su formulario de contacto fuera de temporada y no se pone a disposición para realizar pruebas dentro de las veinticuatro (24) horas en una localidad determinada por DFSI, el Jugador estará sujeto a sanciones por causa justa por parte del Comisionado, a menos que el Jugador demuestre una causa justificada por (i) no estar en el lugar indicado en su formulario de contacto fuera de temporada; y/o (ii) fallar en estar en contacto con DFSI y otras personas que intentaron comunicarse con él. Cualquier Jugador que DFSI no pueda contactar o localizar por tercera vez durante su carrera en la localidad proporcionada por el Jugador, quedará automáticamente sujeto a sanciones. Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario, si resultara que un Jugador ha evadido intencionalmente una prueba fuera de temporada, ese jugador será imputado con una prueba positiva.

3. Un Jugador intenta sustituir, diluir, enmascarar, adulterar o manipular una muestra, o de cualquier otra manera intenta interferir con una prueba o alterarla.

La decisión de si una prueba es “positiva” en virtud de la Sección 4.E.2 o 4.E.3 será realizada por el MLHPAC. Un Jugador puede impugnar la decisión del MLHPAC en cuanto a si una prueba es positiva en virtud de las Secciones 4.E.2 o 4.E.3 a un Oficial de Audiencia. La presencia de un Diurético o Agente Enmascarante en la muestra de orina de un Jugador se tratará como un resultado positivo de la prueba, a menos que el MLHPAC determine que el Jugador estaba autorizado a administrarse el Diurético o Agente Enmascarante con una receta válida y médicamente adecuada proporcionada por un médico debidamente

habilitado, de conformidad con la Sección 4.H.1 a continuación.

F. Notificación de Resultado Positivo de la Prueba

El Laboratorio de Pruebas notificará al MLHPAC de un resultado positivo de la prueba para una Droga de Abuso, una Sustancia para Mejorar el Rendimiento, un Estimulante, DHEA o un Diurético y Agente Enmascarante. El MLHPAC notificará al Consultor de Adicciones al recibir un resultado positivo de la prueba de detección de Drogas de Abuso. El MLHPAC notificará al Gerente General del Club del Jugador, al Director de Ligas Menores y a cualquier otro personal que el Club designe, sobre el resultado positivo de la prueba o violación del Jugador que involucre una Sustancia para Mejorar el Rendimiento, Estimulante, DHEA o Diurético y Agente Enmascarante, la fecha de la recolección o violación, la sustancia prohibida involucrada y la sanción que se está imponiendo, si la hubiera. Cualquier notificación de un resultado positivo suministrado al MLHPAC después de las 6:00 p. m. (hora del Este) se considerará recibida al día siguiente. El representante de La Oficina del Comisionado el Latinoamérica notificará al Jugador¹ del resultado positivo de la prueba tan pronto como sea posible, pero en ningún caso más de 72 horas después de la notificación al MLHPAC con respecto al resultado positivo de la prueba o, resultado positivo no analítico.

G. Múltiples Sanciones por el Mismo Consumo

Los Jugadores no quedarán sujetos a múltiples sanciones como resultado del mismo consumo de una Sustancia Prohibida. Siempre que un resultado positivo en virtud de este Programa pueda ser el resultado del mismo consumo de una Sustancia Prohibida que produjo un resultado positivo anterior en la prueba, el MLHPAC remitirá el asunto al Oficial de Pruebas Médicas para determinar si, en su opinión, el resultado positivo de la prueba posterior fue proveniente del mismo uso. El MLHPAC tratará la prueba positiva posterior como una violación independiente al Programa proveniente de un consumo distinto de una Sustancia Prohibida, únicamente si el Oficial de Pruebas Médicas llega a la conclusión con certeza razonable de que el resultado positivo de la prueba posterior no provino del mismo consumo de esa sustancia que causó la prueba positiva inicial. La decisión en cuanto a si un resultado positivo de una prueba posterior para una Droga de Abuso fue el resultado del mismo consumo de una Droga de Abuso que produjo el resultado positivo anterior, será tomada por el Consultor de Adicciones.

H. Exención por Uso Terapéutico

1. El Jugador autorizado para administrar una Sustancia Prohibida con una receta válida y médicamente adecuada proporcionada por un médico debidamente habilitado, podrá solicitar recibir una Exención por Uso Terapéutico (TUE, por sus siglas en inglés). Para que esta sea “médicamente apropiada”, el Jugador debe tener una necesidad médica documentada según las normas aceptadas en Estados Unidos o en Canadá para la receta con

¹ Si el Jugador es considerado menor de edad, se notificará al padre, la madre o al tutor legal del Jugador (según corresponda) sobre el resultado positivo de la prueba.

la dosis prescrita. Sin perjuicio de lo anterior, las solicitudes de TUE para el uso de Testosterona, Gonadotrofina Coriónica (hCG) y Clomifeno se regirán por las Pautas para las Solicitudes de Exención por Uso Terapéutico para Deficiencia de Andrógenos/Hipogonadismo adjuntas al presente como Anexo 1. Una muestra que contenga una Sustancia Prohibida no se considerará un resultado positivo de la prueba si dicha muestra fue proporcionada por un Jugador con una TUE en vigencia para esa sustancia. Un Jugador con una TUE para una Sustancia Prohibida no violará el Programa al poseer o consumir dicha sustancia.

2. El Jugador que procure obtener una TUE deberá notificar –o disponer que el médico que emite la receta notifique– al Representante Médico acerca de la existencia de la receta. Siempre que el Representante Médico así lo solicite, el Jugador deberá entregar –o disponer que el médico que emite la receta entregue– la documentación que respalde la emisión de la receta. Si el médico que emite la receta no estuviera debidamente habilitado en Estados Unidos o en Canadá, el Representante Médico deberá solicitar que el Jugador suministre esa documentación. El Representante Médico deberá notificar al Jugador y al MLHPAC si se necesita información adicional para respaldar una solicitud para una TUE o si hubiera documentación faltante. Los médicos del equipo tienen prohibido emitir recetas para cualquier Sustancia Prohibida para los Jugadores. Sin perjuicio de lo anterior, los médicos del equipo pueden emitir recetas a corto plazo para analgésicos (cuando esté clínicamente indicado y siempre que el médico del equipo ingrese la receta en el sistema de Registros Médicos Electrónicos [EMR, por sus siglas en inglés]) o según lo apruebe de otro modo el Consultor de Adicciones.

3. El Representante Médico deberá adherir al siguiente proceso cuando falle sobre las nuevas solicitudes de TUE para el uso de Estimulantes:

(a) Para las solicitudes de TUE en las que el Jugador: (i) haya sido diagnosticado con TDAH por un Médico Clínico Certificado por las Grandes Ligas de Béisbol (MLB, por sus siglas en inglés) por medio del uso de la Escala de Diagnóstico Clínico de TDAH en Adultos (ACDS, por sus siglas en inglés), o haya recibido un diagnóstico de un Médico Clínico Certificado por la MLB para alguna otra afección neuroconductual o psicológica que requiera tratamiento con un Estimulante; y (ii) entregue toda la documentación necesaria para justificar la solicitud de una TUE (lo que incluye, entre otras cosas, una escala de discapacidad, y en el caso de una renovación de la solicitud para obtener una TUE, los registros farmacéuticos), el Representante Médico podrá otorgar la solicitud sin remitirla al Panel de Expertos. El Representante Médico podrá hablar con el Médico Clínico Certificado por la MLB y solicitarle que entregue información adicional, al determinar la disposición de la solicitud. Si el Representante Médico no está preparado para otorgar la solicitud, deberá remitir la solicitud al Panel de Expertos, y se deberán respetar los procedimientos descritos en la Sección 4.H.3(b) a continuación.

(b) Para las solicitudes de TUE en las que el Representante Médico no esté preparado para otorgar la solicitud de conformidad con la Sección 4.H.3(a) anterior, después de que el Jugador entregue toda la documentación requerida, el Representante Médico deberá remitir la solicitud al Presidente del Panel de Expertos

y este asignará la solicitud a un miembro de ese Panel. Al evaluar cada una de las solicitudes, el miembro del Panel de Expertos tendrá la autoridad para: (i) solicitar información adicional al Jugador o a su médico, lo que incluye, entre otras cosas, los registros farmacéuticos; (ii) solicitar que el médico del Jugador realice pruebas diagnósticas adicionales, lo que incluye, entre otras cosas, una escala de discapacidad; (iii) solicitar hablar con el Jugador y/o con sus familiares; y/o (iv) solicitar que el Jugador sea evaluado nuevamente por un Médico Clínico Certificado por la MLB. El Presidente deberá informar al Representante Médico la recomendación del miembro del Panel de Expertos con respecto a si se debe otorgar o denegar la TUE. Si el miembro del Panel de Expertos recomienda denegar la solicitud de la TUE, deberá proporcionar un breve resumen por escrito de sus razones, incluyendo si la información presentada al Panel de Expertos fue insuficiente para respaldar un diagnóstico o el consumo del medicamento recetado; sin embargo, el Representante Médico no tiene la obligación de aceptar la recomendación del miembro del Panel de Expertos. Los Jugadores tienen derecho a apelar una denegación de su solicitud de TUE ante un segundo miembro del Panel de Expertos.

4. El Representante Médico deberá adherir al siguiente proceso al dictaminar sobre nuevas solicitudes de TUE para una Sustancia para Mejorar el Rendimiento o un Diurético y Agente Enmascarante:

(a) Para las nuevas solicitudes de TUE para una Sustancia para Mejorar el Rendimiento o un Diurético y Agente Enmascarante, el Representante Médico puede otorgar la solicitud sin remitirla al Panel Médico Asesor. El Representante Médico puede hablar con el médico del Jugador y solicitarle que proporcione información adicional al determinar la disposición de la solicitud. Si el Representante Médico no está preparado para otorgar la solicitud, remitirá la solicitud al miembro del Panel Médico Asesor en la especialidad correspondiente. Si ningún miembro del Panel Médico Asesor tiene la experiencia adecuada para evaluar la solicitud de la TUE, el Representante Médico podrá remitir el asunto a un experto externo de su elección.

(b) El miembro del Panel Médico Asesor a quien se asigne la solicitud tendrá la autoridad para: (i) solicitar información adicional al Jugador o a su médico; (ii) solicitar que el médico del Jugador realice pruebas diagnósticas adicionales; (iii) solicitar hablar con el Jugador; y/o (iv) solicitar que el Jugador sea evaluado por un especialista en una rama particular de la medicina.

(c) El miembro del Panel Médico Asesor que revise la solicitud deberá hacer una recomendación al Representante Médico con respecto a si la TUE deberá denegarse u otorgarse. Si el miembro del Panel Médico Asesor recomienda denegar la solicitud de la TUE, deberá suministrar un breve resumen escrito de las razones e incluir si la información presentada al miembro del Panel fue insuficiente para justificar el diagnóstico de la condición o el consumo del medicamento recetado. El Representante Médico no tendrá la obligación de aceptar la recomendación del miembro del Panel Médico Asesor, pero deberá notificar al MLHPAC cuando una decisión con respecto a una TUE difiera de las recomendaciones del Panel Médico

Asesor y deberá proporcionar un breve resumen escrito con las razones sobre por qué no acepta la recomendación. El Jugador tiene derecho a apelar cualquier denegación de su solicitud de una TUE ante un segundo experto médico identificado y aprobado por el MLHPAC.

5. El Representante Médico tendrá la autoridad para determinar si se debe otorgar una solicitud para renovar una TUE existente o cancelar una TUE existente, sin remitir la solicitud al Panel de Expertos o al Panel Médico Asesor. Como se describió anteriormente, el Jugador tiene derecho a apelar cualquier denegación de su solicitud de TUE a un segundo miembro del Panel de Expertos o a un segundo experto médico aprobado por el MLHPAC.

6. El Representante Médico informará la decisión sobre una solicitud de TUE completa al Jugador y a las Partes dentro de los veintiún (21) días de la presentación. Como se describió anteriormente, el Jugador puede apelar cualquier denegación de su solicitud de TUE ante un segundo miembro del Panel de Expertos o un segundo experto médico aprobado por el MLHPAC, según corresponda.

7. Una TUE entrará en vigor a partir de la fecha en que el Jugador haya notificado –o dispuso que el médico que emitió la receta notifique– al Representante Médico acerca de la existencia de la receta implicada y no tendrá validez en caso de consumo o posesión de una Sustancia Prohibida antes de esa fecha. Si se determina que un Jugador no califica para una TUE, no podrá impugnar una decisión de que violó el Programa, argumentando que consideraba que calificaría, había calificado o debería haber calificado para una TUE; sin embargo, no se le impide al Jugador presentar pruebas de tratamiento médico en respaldo de tal impugnación.

5. EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO POR DROGAS DE ABUSO

Se remitirá a un Jugador al Consultor de Adicciones como resultado del consumo o sospecha del consumo de una Droga de Abuso. Después de que un Jugador haya dado positivo por una Droga de Abuso por primera vez, o que de alguna otra manera se encuentre que haya consumido o poseído una Droga de Abuso, todos los resultados positivos de pruebas posteriores por una Droga de Abuso o alguna otra evidencia del consumo o posesión de una Droga de Abuso de parte del Jugador se remitirán al Consultor de Adicciones, el cual determinará si el Jugador ha cumplido con su Programa de Tratamiento y si se justifica un nuevo Programa de Tratamiento o una revisión del anterior.

A. Evaluación Inicial

Si por medio de un resultado positivo en una prueba o de alguna otra manera se determina que un Jugador ha consumido o poseído una Droga de Abuso, o si se sospecha que lo haya hecho, será remitido al Consultor de Adicciones para disponer una Evaluación Inicial (la “Evaluación Inicial”). Los Jugadores que hayan dado positivo en su prueba para una Droga de Abuso en virtud del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas o las Ligas Menores en los doce (12) meses anteriores, continuarán con su Programa de Tratamiento en el marco del Programa pertinente, una vez que estén sujetos a este

Programa. El propósito de la Evaluación Inicial es determinar si el Jugador será colocado en un Programa de Tratamiento y, de ser así, el tipo de Programa de Tratamiento que, en la opinión del Consultor de Adicciones, sería más eficaz para el Jugador implicado. La Evaluación Inicial incluirá al menos una reunión entre el Jugador y el Consultor de Adicciones (o un médico independiente con experiencia en la evaluación y tratamiento del consumo y adicción de sustancias que haya sido aprobado por el Consultor de Adicciones). Después de la primera reunión, el Consultor de Adicciones podría determinar la necesidad de reuniones y/o exámenes médicos adicionales, incluida una prueba de drogas, para poder completar la Evaluación Inicial.

B. Programa de Tratamiento

1. Después de concluir la Evaluación Inicial y consultar con los demás miembros del MLHPAC, el Consultor de Adicciones determinará si un Jugador debe ser colocado en un Programa de Tratamiento y, de ser así, el tipo de Programa de Tratamiento que, en la opinión del Consultor de Adicciones, sería el más eficaz. Al diseñar el Programa de Tratamiento, el Consultor de Adicciones podrá consultar con otros médicos tratantes o expertos en el campo pero, salvo que el MLHPAC acuerde lo contrario, no podrán divulgar el nombre del Jugador. El Programa de Tratamiento podrá incluir alguno o todos los siguientes: asesoramiento, tratamiento para pacientes internados, tratamiento ambulatorio, pruebas de seguimiento y control del consumo de alcohol por medio de pruebas de etanol (y metabolitos), si así lo solicita el médico tratante del Jugador.

2. El Programa de Tratamiento debe presentarse por escrito y estar firmado por el Jugador, salvo que el Consultor de Adicciones apruebe un método electrónico para confirmar la recepción de un Programa de Tratamiento². El Consultor de Adicciones debe informar al Jugador de la duración inicial y el contenido del Programa de Tratamiento. Durante el transcurso del Programa de Tratamiento del Jugador, el Consultor de Adicciones podrá cambiar la duración (ya sea más o menos tiempo) y el contenido del Programa de Tratamiento, según el progreso del Jugador. El Programa de Tratamiento podrá, previa decisión del Consultor de Adicciones, ser administrado por alguien que no sea el Consultor de Adicciones (incluido el Profesional de Asistencia al Empleado [“EAP”, por sus siglas en inglés] y/o el médico del Club), pero el Consultor de Adicciones deberá mantener la supervisión general del Programa de Tratamiento. Los profesionales de la salud que le den tratamiento al Jugador deberán proporcionar periódicamente al Consultor de Adicciones, con una frecuencia identificada en el Programa de Tratamiento, informes de estado escritos en un formulario estandarizado con los detalles del progreso del Jugador y su cumplimiento con el Programa de Tratamiento.

C. Incumplimiento del Programa de Tratamiento

1. El Consultor de Adicciones, en consulta con el MLHPAC, determinará si un Jugador

² Si el Jugador que se remite al Consultor de Adicciones es considerado menor de edad, también se notificará al padre, la madre o los tutores legales del Jugador (según corresponda) sobre los componentes del Programa de Tratamiento.

no ha cooperado con su Evaluación Inicial o no ha cumplido su Programa de Tratamiento.

2. Los Jugadores que no colaboren con su Evaluación Inicial o que no cumplan con su Programa de Tratamiento quedarán sujetos a sanciones inmediatas, como se establece en la Sección 7.D del Programa.

D. Retención de salario

Un Jugador tendrá derecho a retener su salario en el transcurso de su carrera, durante los primeros treinta (30) días en los que deba estar bajo un Programa de Tratamiento para pacientes internados o ambulatorios que lo obligue a ausentarse del Club. Un Jugador tendrá derecho a la mitad de la retención de su salario, en el transcurso de su carrera, entre el trigésimo primero hasta el sexagésimo día que un Programa de Tratamiento le exija estar en un tratamiento para pacientes internados o ambulatorios y que lo obligue a ausentarse del Club. En el transcurso de su carrera, un Jugador no tendrá derecho a la retención de su salario durante ningún período de tiempo posterior al sexagésimo día en caso de que tenga que someterse a un tratamiento para pacientes internados o ambulatorios, bajo un Programa de Tratamiento u otro programa, que lo obligue a ausentarse del Club.

6. INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

La confidencialidad de la información de los Jugadores es esencial para el éxito del Programa. Para garantizar la protección de la confidencialidad en todos los aspectos de la operación del Programa, se aplicarán las siguientes disposiciones de confidencialidad.

A. Definición

“Información Confidencial” incluirá las siguientes categorías de información: (i) todos los documentos o información relacionada con las pruebas realizadas a un Jugador de conformidad con la Sección 4 del Programa; (ii) todos los documentos o información relacionada con las Exenciones por Uso Terapéutico, de conformidad con la Sección 4.H del Programa; (iii) todos los documentos o información con relación a la participación de un Jugador con el Consultor de Adicciones como se establece en la Sección 5 del Programa; (iv) todos los documentos o información relacionada con la sanción impuesta a un Jugador; (v) la decisión de un Oficial de Audiencia en cualquier apelación, y las actas de los procedimientos ante un Oficial de Audiencia (incluidas las transcripciones, pruebas documentales, testimonios y alegatos); (vi) todos los documentos o la información recibida por el MLHPAC que provenga del Oficial de Pruebas Médicas, DFSI, el Consultor de Adicciones o cualquier tercero con el que el MLHPAC consulte en relación con la administración del Programa; y (vii) todos los documentos o la información exhibida por la Oficina del Comisionado en el transcurso de su investigación de las alegaciones de violación contra el Programa por parte de un Jugador (y el hecho de que se está realizando o se ha realizado una investigación). La “Información Confidencial” no incluirá información que anteriormente se haya divulgado o se divulgue públicamente por una fuente distinta a la Oficina del Comisionado (o sus respectivos empleados, agentes o asesores).

B. Prohibición de Divulgación de Información Confidencial

1. Salvo por lo dispuesto expresamente en esta Sección 6, la Oficina del Comisionado, el MLHPAC, el Oficial de Pruebas Médicas, el Panel de Expertos sobre TDAH, el Panel Médico Asesor, DFSI, los Oficiales de Audiencia, cualquier tercero a quien el MLHPAC consulte en relación con la administración del Programa, el Personal del Club, los Jugadores y el padre, la madre o tutores legales en el caso de los Jugadores menores de edad (y la totalidad de sus miembros, filiales, agentes, consultores y empleados) tienen prohibido revelar Información Confidencial.
2. La Oficina del Comisionado y un Jugador, y el padre, la madre o los tutores legales de un Jugador menor de edad, pueden revelar Información Confidencial a sus respectivos abogados (o agentes certificados), expertos o posibles testigos de hechos en conexión o en anticipación de una apelación que dispute la sanción o posible sanción de un Jugador.
3. Si las alegaciones con respecto a la presunta violación del Programa por parte de un Jugador que no tienen que ver con un resultado positivo de prueba son divulgadas por una fuente distinta a la Oficina del Comisionado o un Club (o sus respectivos empleados, agentes o asesores), la Oficina del Comisionado podrá emitir una declaración pública donde afirme que está llevando a cabo una investigación sobre las alegaciones.
4. La Oficina del Comisionado puede crear y divulgar un resumen de las pruebas realizadas de conformidad con el Programa (incluida la cantidad de pruebas realizadas y la cantidad de positivos desglosados por Sustancias Prohibidas), siempre que el resumen no divulgue el (los) nombre(s) (u otras características de identificación) de cualquier Jugador(es) en particular.
5. Sin perjuicio de que haya alguna disposición en lo contrario en esta Sección 6, la Oficina del Comisionado puede divulgar Información Confidencial en respuesta a una “investigación gubernamental” la que se entenderá como una citación emitida, orden judicial obtenida u otro esfuerzo investigativo llevado a cabo por una entidad gubernamental, cuyo fin sea conseguir la información relativa a los resultados de las pruebas de detección de drogas de un Jugador o Jugadores en particular (a diferencia de la información resumida referenciada en la Sección 6.B.4 anterior).

C. Divulgación Pública de la Suspensión de un Jugador

1. La Oficina del Comisionado puede emitir una declaración que anuncie la suspensión de un Jugador de conformidad con el Programa que incluya la duración de la suspensión y la(s) sustancia(s) específica(s).
2. La Oficina del Comisionado no podrá anunciar la suspensión de un Jugador conforme a la Sección 6.C.1 anterior si la sanción se aplaza de conformidad con las Secciones 8.A.3 del Programa. Sin perjuicio de lo precedente, la Oficina del Comisionado podrá anunciar públicamente la sanción de un Jugador de conformidad con la Sección 7.G del Programa en el caso de un aplazamiento de la sanción si las alegaciones relativas a la violación del Programa por parte del Jugador han sido divulgadas previamente a través de

una fuente que no sea la Oficina del Comisionado o un Club (o sus respectivos empleados, agentes o consultores).

3. La Oficina del Comisionado registrará la suspensión de un Jugador en el Sistema Electrónico de Información de Béisbol como una suspensión por un número determinado de días o de juegos por motivo de una violación del Programa. Sin embargo, la Oficina del Comisionado no podrá asentar la suspensión de un Jugador en el Sistema Electrónico de Información de Béisbol si la sanción fuera aplazada de conformidad con la Sección 8.A.3 del Programa.

4. Si la sanción de un Jugador fuera aplazada de conformidad con la Sección 8.A.3 del Programa, y se determinara que ninguna sanción procede, la Información Confidencial según se define en la Sección 6.A incluirá también el hecho de que se ha llevado a cabo un procedimiento de apelación.

5. El Club del Jugador puede emitir una declaración pública en respuesta al anuncio de la suspensión de un Jugador en virtud de esta Sección 6.C.

D. Divulgación de Información a los Clubes

1. La Oficina del Comisionado puede notificar a un Club sobre el resultado positivo de la prueba de un Jugador o la violación del Programa que involucre una sustancia para Mejorar el Rendimiento, Estimulante, DHEA o Diurético y Agente Enmascarante de conformidad con la Sección 4.F anterior. Los representantes del Club que sean notificados de un resultado de prueba positivo o violación del Programa de conformidad con esta Sección 6.D no divulgarán información asociada con ella, ni una apelación de dicho resultado de la prueba o violación del Programa de conformidad con la Sección 8 a continuación, a ninguna persona ajena a aquellos que necesiten saberla dentro de su organización, a la espera de la resolución de la apelación del Jugador.

2. La Oficina del Comisionado podrá notificar al Gerente General de un Club de las Grandes Ligas cuando un Jugador que se encuentra en reserva para ese Club sea colocado en un Programa de Tratamiento. Un Club con un Jugador en un Programa de Tratamiento tiene prohibido divulgar cualquier información relacionada con el Programa de Tratamiento del Jugador, su progreso correspondiente y cualquier sanción impuesta al Jugador por la Oficina del Comisionado al público, los medios de comunicación u otros Clubes. Sin perjuicio a esta prohibición, el Club está autorizado a hablar sobre el progreso de un Jugador en el Programa de Tratamiento con otro Club que esté interesado en adquirir el contrato de dicho Jugador si el Club recibe el consentimiento³ previo por escrito del Jugador para comunicar su historial en el Programa de Tratamiento.

3. El Consultor de Adicciones o el MLHPAC también puede asesorar al personal del Club, entre ellos el médico o el EAP del Club, con respecto a los requisitos del Programa de

³ Si el Jugador es considerado menor de edad, se obtendrá el consentimiento por escrito del padre, la madre o los tutores legales del Jugador (según corresponda) antes de que se comunique el historial del Programa de Tratamiento del Jugador.

Tratamiento de un Jugador en la medida en que sea necesario para administrar el Programa de Tratamiento eficazmente o verificar el cumplimiento del Jugador de dicho programa.

4. Cuando se presente un contrato o una transacción que involucre a dicho Jugador ante la Oficina del Comisionado, esta Oficina podrá notificar de inmediato al Club o Clubes correspondientes y, a su exclusivo criterio, negarse a aprobar o procesar el contrato o la transacción propuesta que involucre al Jugador.

E. Declaraciones Públicas que Socaven la Integridad del Programa

1. Si un Jugador o representante(s) de un Jugador hace(n) declaraciones públicas que: (i) socaven la integridad y/o la credibilidad del Programa; (ii) desprestigien al MLHPAC, a los representantes de DFSI, al Laboratorio de Pruebas o cualquier otro tercero que el MLHPAC consulte con respecto a la administración del Programa; o (iii) discutan sobre la evidencia descubierta por la Oficina del Comisionado en una investigación, las posibles defensas en una apelación o la credibilidad de los posibles testigos, la Oficina del Comisionado tendrá derecho a revelar Información Confidencial sobre la violación real o presunta al Programa de parte del Jugador como respuesta a esas declaraciones públicas.

2. El derecho de la Oficina del Comisionado a responder en virtud de esta Sección, no se activará por una denegación general de que el Jugador haya cometido una violación al Programa, una denegación general de las alegaciones, una declaración de que el Jugador tiene la intención de impugnar la sanción mediante el proceso de apelaciones, o comentarios o una declaración cuya sustancia haya sido aprobada previamente por la Oficina del Comisionado.

F. Mantenimiento de Registros de Pruebas

Los registros de las pruebas se mantendrán de conformidad con los procedimientos establecidos en la sección de Retención de Documentos de los Procedimientos de Recolección del Programa. El MLHPAC también establecerá un plan exhaustivo con respecto a la seguridad de las comunicaciones, el almacenamiento y la transmisión de datos relacionados con el Programa (lo que incluye, entre otras cosas, resultados de pruebas, recopilación de información y documentación de TUE) y exigirá que todas las entidades externas que manejen o tengan acceso a cualquier dato confidencial o sensible (*p. ej.*, DFSI y el Laboratorio de Pruebas) demuestren un cumplimiento activo con estas normas establecidas.

7. SANCIONES

Para los fines de calcular la duración de una suspensión de conformidad con esta Sección 7, la suspensión de un Jugador por cometer una violación al Programa se determinará conforme a la temporada en la liga menor en la que esté asignado, a menos que se disponga lo contrario a continuación.

A. Violaciones por Consumo de Sustancias para Mejorar el Rendimiento

Un Jugador que dé positivo en una prueba para detectar una Sustancia para Mejorar el Rendimiento estará sujeto a las sanciones que se establecen a continuación. A los efectos de esta Sección 7.A, una violación previa de la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G de este Programa sobre Sustancias para Mejorar el Rendimiento (o cualquier iteración previa del Programa de Consumo de Drogas de las Ligas Menores o Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Ligas Menores) o de la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G.2 del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, que dio lugar a una suspensión de al menos 30 juegos, se considerará una violación previa de la Sección 7.A al determinar si la prueba positiva constituye la primera, segunda o tercera violación de la Sección 7.A por parte del Jugador.

1. Primera violación: Suspensión de 80 juegos o una suspensión igual a la cantidad total de juegos de la temporada de campeonato en la temporada de la liga menor en la que el Jugador está asignado (*p. ej.*, la cantidad total de juegos en una temporada de campeonato completa de la Liga Dominicana de Verano para un Jugador asignado a ella), lo que sea más corto;
2. Segunda violación: Suspensión de 162 juegos o una suspensión igual al doble de la cantidad total de juegos de la temporada de campeonato en la temporada de la liga menor en la que el Jugador está asignado (*p. ej.*, el doble de la cantidad total de juegos en una temporada de campeonato completa de la Liga Dominicana de Verano para un Jugador asignado a ella), lo que sea más corto; y
3. Tercera violación: Suspensión permanente del Béisbol de las Grandes Ligas y de las Ligas Menores. Siempre que, sin embargo, un Jugador que quede suspendido de esta manera, podrá solicitarle al Comisionado, no antes de un (1) año después de la imposición de la suspensión, su readmisión discrecional después de un período mínimo de dos (2) años. El Comisionado (o quien este designe) considerará toda aquella solicitud de readmisión dentro de los treinta (30) días de su presentación y expedirá su resolución dentro de los treinta (30) días posteriores al cierre de la audiencia de solicitud. El Jugador podrá apelar la decisión del Comisionado con respecto a tal solicitud con un Oficial de Audiencia y dicha impugnación podrá incluir un reclamo en cuanto a que una suspensión de más de dos (2) años no sería por causa justa; sin embargo, un Oficial de Audiencia no tendrá la autoridad para reducir ninguna suspensión impuesta de conformidad con esta Sección 7.A.3 a un período menor de dos (2) años. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, cualquier Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.A.3 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

B. Violaciones por Consumo de Estimulantes

Un Jugador que dé positivo en una prueba para detectar Estimulantes, estará sujeto a las sanciones que se establecen a continuación. A los efectos de esta Sección 7.B, una violación previa de la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G de este Programa sobre Estimulantes (o cualquier iteración previa del Programa de Consumo de Drogas de las Ligas Menores o

Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Ligas Menores) o la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G.2 del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, que dio lugar a una suspensión de al menos 25 juegos, se considerará una violación previa de la Sección 7.B al determinar si la prueba positiva constituye la primera, segunda, tercera o cuarta violación de la Sección 7.B por parte del Jugador.

1. Primera violación: Pruebas de seguimiento de conformidad con la Sección 4.C anterior;
2. Segunda violación: Suspensión de 50 juegos;
3. Tercera violación: Suspensión de 100 juegos; y
4. Cuarta violación y violaciones subsiguientes: Suspensión por causa justa por parte del Comisionado, hasta la suspensión permanente de las Grandes Ligas y las Ligas Menores de Béisbol, sanción que podrá ser objeto de impugnación ante un Oficial de Audiencia. Un Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.B.4 tendrá el mismo derecho de pedir readmisión y de impugnar cualquier denegación de tal petición que tendría un Jugador suspendido permanentemente de conformidad con la Sección 7.A.3 anterior. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, cualquier Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.B.4 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

C. Violaciones por el Consumo de DHEA

Un Jugador que dé positivo en una prueba de detección de DHEA estará sujeto a las sanciones que se establecen a continuación. A los efectos de esta Sección 7.C, una violación previa a la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G de este Programa sobre DHEA (o cualquier iteración previa del Programa de Consumo de Drogas de las Ligas Menores o Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Ligas Menores) o la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G.2 del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, que dio lugar a una suspensión de al menos 25 juegos, se considerará una violación previa a la Sección 7.C al determinar si la prueba positiva constituye la primera, segunda, tercera o cuarta violación de la Sección 7.C por parte del Jugador.

1. Primera violación: Pruebas de seguimiento de conformidad con la Sección 4.C anterior;
2. Segunda violación: Suspensión de 50 juegos;
3. Tercera violación: Suspensión de 80 juegos.
4. Cuarta violación y violaciones subsiguientes: Suspensión por causa justa por parte del Comisionado, hasta un máximo de suspensión permanente de las Grandes Ligas y las Ligas Menores de Béisbol, sanción que podrá ser objeto de impugnación ante un Oficial de Audiencia. El Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta

Sección 7.B.4 tendrá el mismo derecho de procurar obtener la readmisión y de apelar cualquier denegación de tal petición, como Jugador suspendido permanentemente de conformidad con la Sección 7.A.3 anterior. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, cualquier Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.C.4 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

D. Incumplimiento de una Evaluación Inicial o un Programa de Tratamiento

Si el Consultor de Adicciones determina que un Jugador no ha cumplido con una Evaluación Inicial o un Programa de Tratamiento para una Droga de Abuso, dicho Jugador quedará sujeto a las sanciones establecidas a continuación. Si el Consultor de Adicciones determina que un Jugador se negó a someterse a una Evaluación Inicial o a participar en sesiones obligatorias con su profesional de la salud asignado, ese Jugador quedará sujeto a sanciones por causa justa por parte del Comisionado, sin consideración a la lista de sanciones progresivas que se establecen a continuación, y esa sanción estará sujeta a impugnación ante un Oficial de Audiencia. Para todas las demás violaciones, el Jugador quedará sujeto a la siguiente lista de sanciones:

1. Primer incumplimiento: Una suspensión de por lo menos 15 juegos pero no más de 25 juegos;
2. Segundo incumplimiento: Una suspensión de por lo menos 25 juegos pero no más de 50 juegos;
3. Tercer incumplimiento: Una suspensión de por lo menos 50 juegos pero no más de 75 juegos;
4. Cuarto incumplimiento: Una suspensión de por lo menos un año; y
5. Cualquier incumplimiento posterior por parte de un Jugador dará lugar a sanciones adicionales por parte del Comisionado. El nivel de la sanción se determinará de conformidad con el concepto de sanción progresiva, cuya sanción estará sujeta a impugnación ante un Oficial de Audiencia. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, el Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.D.5 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

E. Condena por Consumo o Posesión de una Sustancia Prohibida

Un Jugador condenado o que se declare culpable (incluso una declaración de *nolo contendere* o una declaración similar pero sin incluir un aplazamiento en anticipación de una desestimación o una resolución similar) a la posesión o consumo de cualquier Sustancia Prohibida (incluso un cargo penal por conspiración o intento de poseer o consumir) quedará sujeto a la sanción que se establece a continuación. A los efectos de esta Sección 7.E, una violación previa de la sección 7.A, 7.F y/o 7.G. de este Programa en conexión con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento (o cualquier iteración previa del

Programa de Consumo de Drogas de las Ligas Menores o Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Ligas Menores) o de la Sección 7.E, 7.F y/o 7.G.2 del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, que resulte en una suspensión de por lo menos 30 juegos, se considerará una violación previa que implica el uso de una Sustancia para Mejorar el Rendimiento en virtud de esta Sección 7.E, a los efectos de determinar si la condena o declaración de culpabilidad constituye la primera, segunda o tercera infracción por parte del Jugador que implica el consumo de una Sustancia para Mejorar el Rendimiento. A los efectos de esta Sección 7.E, una violación previa de la Sección 7.B, 7.C, 7.F y/o 7.G de este Programa en conexión con un Estimulante o Droga de Abuso (o cualquier iteración previa del Programa de Consumo de Drogas de las Ligas Menores o Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Ligas Menores), o la Sección 7.B, 7.D, 7.E, 7.F y/o 7.G.2 del Programa Conjunto de Consumo de Drogas de las Grandes Ligas, que resulte en una suspensión de por lo menos 25 juegos, se considerará una infracción anterior que implica el consumo de un Estimulante, DHEA o una Droga de Abuso en virtud de esta Sección 7.E, a los efectos de determinar si la condena o declaración de culpabilidad constituye la primera, segunda o tercera infracción relacionada con un Estimulante o una Droga de Abuso.

1. Primera infracción relacionada con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento: Una suspensión igual a la cantidad total de juegos de la temporada de campeonato de la Liga Dominicana de Verano; Primera infracción que involucra un estimulante, DHEA o una droga de abuso: suspensión de por lo menos 25 juegos, pero no más de 50 juegos.

2. Segunda infracción relacionada con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento: Una suspensión igual al doble de la cantidad total de juegos de la temporada de campeonato de la Liga Dominicana de Verano; Segunda infracción que involucra un Estimulante, DHEA o una Droga de Abuso: suspensión de por lo menos 50 juegos, pero no más de 100 juegos.

3. Tercera infracción relacionada con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento: Suspensión permanente del Béisbol de las Grandes Ligas y de las Ligas Menores. Se señala, sin embargo, que el Jugador que quede suspendido de esta manera, podrá solicitarle al Comisionado, no antes de un (1) año después de la imposición de la suspensión, su readmisión discrecional después de un período mínimo de dos (2) años. El Comisionado considerará dicha solicitud de readmisión dentro de los treinta (30) días de su presentación y expedirá su decisión dentro de los treinta (30) días siguientes al cierre de la audiencia de solicitud. El Jugador podrá impugnar la decisión del Comisionado con respecto a esa solicitud en una apelación ante un Oficial de Audiencia y esa impugnación podrá incluir un reclamo en cuanto a que una suspensión de más de dos (2) años no sería por causa justa; sin embargo, un Oficial de Audiencia no tendrá autoridad para reducir ninguna suspensión impuesta de conformidad con la Sección 7.E.3 a un período menor de dos (2) años. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, el Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.E.3 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

4. Tercera infracción que involucra un Estimulante, DHEA o Droga de Abuso: Suspensión de un año, y cualquier infracción posterior ocasionará una suspensión por causa justa por parte del Comisionado, hasta una suspensión permanente de las Grandes Ligas y

las Ligas Menores de Béisbol, cuya sanción podrá ser objeto de impugnación ante un Oficial de Audiencia. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, el Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.E.4 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

F. Participación en la Venta o Distribución de una Sustancia Prohibida

Un Jugador que participe en la venta o distribución de una Sustancia Prohibida quedará sujeto a las siguientes sanciones:

1. Primera infracción relacionada con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento, un Estimulante, DHEA o Droga de Abuso: Una suspensión igual a la cantidad total de juegos de la temporada de campeonato en la temporada de la Liga Dominicana de Verano.

2. Segunda infracción relacionada con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento: Suspensión permanente del Béisbol de las Grandes Ligas y de las Ligas Menores. Se señala, sin embargo, que un Jugador que quede suspendido de esta manera, podrá solicitarle al Comisionado, no antes de un (1) año después de la imposición de la suspensión, su readmisión discrecional después de un período mínimo de dos (2) años. El Comisionado considerará dicha solicitud de readmisión dentro de los treinta (30) días de su presentación y expedirá su decisión dentro de los treinta (30) días siguientes al cierre de la audiencia de solicitud. El Jugador podrá impugnar la decisión del Comisionado con respecto a esa solicitud en una apelación ante un Oficial de Audiencia y esa impugnación podrá incluir un reclamo en cuanto a que una suspensión de más de dos (2) años no sería por causa justa; sin embargo, un Oficial de Audiencia no tendrá autoridad para reducir ninguna suspensión impuesta de conformidad con esta Sección 7.F.2, a un período menor de dos (2) años. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, el Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.F.2 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

3. Segunda infracción que involucra un Estimulante, DHEA o Droga de Abuso: Suspensión de dos años, y cualquier infracción posterior ocasionará medidas disciplinarias por causa justa por parte del Comisionado hasta un máximo de suspensión permanente de las Grandes Ligas y las Ligas Menores de Béisbol, cuya sanción podrá ser objeto de impugnación ante un Oficial de Audiencia. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, el Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.F.3 tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

G. Otras Violaciones

Un Jugador puede estar sujeto a medidas disciplinarias por causa justa aplicadas por el Comisionado, por cualquier violación a la Sección 2 anterior por parte del Jugador que no se mencione en las Secciones de 7.A a 7.F anteriores, incluyendo, entre otros, positivos no analíticos, no cooperar con una investigación realizada por la Oficina del Comisionado sobre el consumo, posesión, distribución o venta de Sustancias Prohibidas, o cualquier

intento (ya sea directa o indirectamente) de ocultar una violación al Programa, o interferir con una investigación realizada por la Oficina del Comisionado, mediante la destrucción u ocultamiento de pruebas, la creación de pruebas fraudulentas, la incentivación de personas para mentir o negarse a cooperar en una investigación, o la coerción o intimidación de testigos. El Jugador podrá apelar cualquier decisión y sanción impuesta por el Comisionado, de conformidad con esta Sección 7.G y de conformidad con la Sección 8 a continuación. Sin perjuicio de lo establecido en lo contrario en cualquier otra parte del Programa, el Jugador que sea suspendido permanentemente de conformidad con esta Sección 7.G tiene prohibido ingresar a las instalaciones de un Club durante su suspensión permanente.

H. Suspensiones

1. A los efectos de esta Sección 7, y salvo por lo que se establece en las Secciones 8.I.4 y 8.I.5 a continuación, un “juego” incluirá todos los juegos de la temporada del campeonato y de posttemporada, incluido cualquier juego de desempate, en los que el Jugador hubiera sido elegible para jugar, pero no incluirá los juegos de exhibición, ni los juegos afiliados de Liga Invernal. Se considerará que un Jugador hubiera sido elegible para un juego de posttemporada o un juego de desempate de encontrarse en la lista activa del roster del Club inmediatamente antes de su suspensión. Se considerará que un Jugador que se encuentre en la Lista de Jugadores Lesionados de un Club inmediatamente antes de su suspensión, hubiera sido elegible para un juego de posttemporada o un juego de desempate si fuera razonable llegar a la conclusión de que hubiera sido elegible de no haber sido por su suspensión. El Jugador cuya suspensión se inicie durante (o se prolongue hasta) el período fuera de temporada iniciará (o reanudará) su suspensión con el próximo “juego” en que de otra manera hubiera sido elegible para jugar.

2. Todo Jugador suspendido por alguna violación a las Secciones 7.A, 7.C, 7.E, 7.F o 7.G en relación con una Sustancia para Mejorar el Rendimiento o DHEA, o la Sección 7.B en relación con un Estimulante (incluso de conformidad con la Sección 7.K.3 con base en una violación que involucre un Diurético y Agente Enmascarante), quedará excluido de participar en cualquier juego de posttemporada de cualquier nivel (que incluye, entre otras cosas, llevar puesto el uniforme durante los juegos de posttemporada de su Club), durante la temporada en que haya comenzado su suspensión e, incluso, después de que la suspensión haya concluido. Cabe aclarar que el Jugador que haya empezado a cumplir una suspensión por la temporada completa debido a una violación que implique Sustancias para Mejorar el Rendimiento el primer día de una temporada de campeonato, tampoco será elegible para participar en ningún juego de desempate o de posttemporada durante esa temporada después de completar su suspensión. Sin perjuicio de lo precedente, se permitirá al Jugador participar en los juegos de posttemporada durante la temporada en la que se inició su suspensión, si la suspensión se completa antes de la posttemporada y un Oficial de Audiencia hubiera reducido la duración de la suspensión del Jugador de conformidad con la Sección 8.B.6 a continuación, con base en su decisión de que el resultado positivo de las pruebas del Jugador no fue por falta o negligencia significativa de su parte.

3. Un Jugador no tendrá derecho a ser elegido o seleccionado para el Juego de Estrellas de la Liga Menor a la que está asignado (y no recibirá ningún beneficio relacionado con tal

elección o selección), si es suspendido por cometer una violación del Programa en cualquier momento fuera de la temporada, en los Entrenamientos de Primavera o durante la temporada de campeonato antes del Juego de Estrellas.

4. Cualquier Jugador suspendido en virtud de cualquier Sección del Programa no tendrá derecho a participar en la Liga de Otoño de Arizona durante el plazo de su suspensión. Sin embargo, de conformidad con la Sección 7.H.1, cualquiera de esos juegos perdidos no serán considerados “juegos” para los fines de determinar la duración de la suspensión del Jugador.

5. Todas las suspensiones en virtud del Programa serán sin goce de sueldo. Los Jugadores suspendidos en virtud del Programa no recibirán pago durante el período que comienza en la fecha del primer juego de la suspensión y finaliza en la fecha del último juego de la suspensión. Cabe aclarar que, en ningún caso, un Jugador que esté suspendido durante toda una temporada en virtud del Programa a partir del día de apertura de la temporada de campeonato, recibirá compensación alguna en relación con esa temporada de campeonato.

I. Colocación y Reintegro de la Lista de Jugadores Restringidos

Un Jugador será colocado en la Lista de Jugadores Restringidos durante el plazo de vigencia de toda suspensión en virtud del Programa. Cualquier suspensión que ocurra fuera de la temporada ocasionará que el Jugador sea colocado en la Lista de Jugadores Restringidos en el momento del comunicado público de dicha suspensión. Un Jugador suspendido por una violación al Programa debe cumplir la suspensión completa con la misma filial. Sin perjuicio de cualquier disposición que contradiga lo establecido en la Regla 16(a) de las Grandes Ligas, un Jugador suspendido en virtud de este Programa será retirado de la Lista de Jugadores Restringidos y reintegrado de inmediato cuando concluya el período específico de inelegibilidad.

J. Sanción de las Ligas Menores

Un Jugador que haya dado positivo en virtud de este Programa o que haya violado este Programa no puede ser seleccionado o asignado de otro modo a otro Club o nivel antes de que haya concluido cualquier apelación de la sanción y cualquier suspensión resultante se haya cumplido en su totalidad.

K. Sustancias múltiples

1. Si una única muestra da un resultado positivo (dentro del significado de la Sección 4.E.1) para más de una categoría de Sustancias Prohibidas, el Jugador cumplirá solamente la suspensión aplicable más larga, y la Oficina del Comisionado divulgará, de conformidad con la Sección 6.C.1 anterior, la sustancia específica y la categoría de Sustancia Prohibida que dio lugar a la suspensión con esa duración. Sin embargo, para los fines de determinar el nivel apropiado de sanción por resultados positivos de pruebas y violaciones no analíticas en el futuro, el Jugador será tratado como si hubiese sido sancionado por separado por cada resultado positivo de prueba.

2. Se considerará que un Jugador que cometa una violación a la Sección 4.E.2 dio positivo para la categoría de Sustancia Prohibida que, dado su historial de pruebas, ocasionará la suspensión más larga. Una violación a la Sección 4.E.2 será considerada una infracción anterior solamente si el Jugador posteriormente da positivo o se determina que consumió o tuvo en su posesión esa categoría de Sustancia Prohibida.

3. Se considerará que un Jugador que cometa una violación a la Sección 4.E.3 dio positivo para la categoría de Sustancia Prohibida que, dado su historial de pruebas, ocasionará la suspensión más larga. Dicha violación se considerará una infracción anterior solamente si el Jugador posteriormente da positivo en una prueba o se determina de alguna otra manera que consumió o tuvo en su poder esta categoría de Sustancia Prohibida. Sin perjuicio de lo anterior, si el Jugador puede demostrar por medio de evidencias claras y convincentes que su conducta no estuvo relacionada con la categoría de Sustancia Prohibida por la cual se le considera haber dado positivo en la prueba, se considerará que habrá dado positivo en la categoría de Sustancia Prohibida por el consumo de la sustancia para la cual intentaba evitar detección. Dicha violación se considerará una infracción anterior solamente si el Jugador da positivo posteriormente en una prueba o se determina que de alguna otra manera consumió o tuvo en su poder esa categoría de Sustancia Prohibida para la cual intentaba evitar detección. Sin perjuicio de lo anterior, si un Jugador demuestra satisfactoriamente que estaba intentando evitar la detección de un Estimulante y nunca antes había dado positivo en una prueba de detección de Estimulantes, será suspendido por 50 juegos, pero se le considerará solamente una infracción anterior por Estimulantes si posteriormente da positivo en una prueba por consumo de un Estimulante, o se determina que ha consumido o tenido en su poder un Estimulante. Si un Jugador demuestra con éxito que estaba intentando evitar la detección de DHEA y nunca había dado positivo anteriormente en una prueba de detección de DHEA, será suspendido por 25 juegos, pero se le considerará solamente una infracción anterior por DHEA si posteriormente da positivo en una prueba por el consumo de DHEA, o de alguna otra manera se determina que ha consumido o tenido en su poder DHEA.

L. Notificación al Jugador

Si se cumplen los requisitos de notificación de la Sección 4.F, no se sancionará al Jugador por un segundo o subsiguiente resultado positivo de una prueba en la que se detecte una Sustancia Prohibida que haya ocurrido antes de que el Jugador haya recibido la notificación real de su primer resultado positivo de prueba por la misma Sustancia Prohibida, siempre y cuando la sanción impuesta al Jugador por su primer resultado positivo de prueba no haya sido anulada o revocada.

M. Exclusividad de sanciones

Toda la autoridad para imponer sanciones a los Jugadores por violaciones al Programa estará investida en la Oficina del Comisionado. Ningún Club puede tomar medidas disciplinarias contra un Jugador (incluida una multa o una suspensión) debido a la violación al Programa por parte del Jugador; siempre que la rescisión del contrato de un Jugador por parte de un Club no se considere una medida disciplinaria y dicha rescisión no viole esta o cualquier otra disposición del Programa, sin considerar si el Jugador es

sancionado por la Oficina del Comisionado. Ninguna disposición en esta Sección 7.M tiene por objeto examinar si (i) un Club tiene derecho a iniciar una acción adversa en respuesta a la falta de prestación de servicios del Jugador debido a una discapacidad que resulte directamente de una lesión física o condición mental por causa de su violación del Programa; o (ii) si el Club tiene derecho a retener el salario de un Jugador por algún período en el que no haya estado disponible debido a procedimientos jurídicos o encarcelamiento relacionados con su violación al Programa.

8. PROCEDIMIENTOS DE APELACIÓN

A. Procedimientos Posteriores a un Resultado Positivo de Prueba

Se aplicarán los siguientes procedimientos cuando el Laboratorio de Pruebas informe al MLHPAC el resultado de una prueba de un Jugador que pudiera haber dado positivo en su prueba por una Sustancia para Mejorar el Rendimiento, Estimulante, DHEA o Diurético y Agente Enmascarante, en violación del Programa.

1. Según lo requerido por la Sección 4.F anterior, el representante de la Oficina del del Comisionado en Latinoamérica notificará al Jugador el resultado informado dentro de los parámetros de tiempo establecidos en la Sección 4.F⁴. El MLHPAC notificará al Club del Jugador de conformidad con la Sección 4.F.

2. Cualquier sanción impuesta a un Jugador de conformidad con este Programa, no entrarán en vigencia hasta el tercer día hábil después de que se haya emitido. El Jugador que sea sancionado en de conformidad con este Programa podrá apelar esa sanción antes de la fecha de entrada en vigencia. Si el Jugador, o un representante en su nombre, apela la sanción antes de la fecha de entrada vigencia, la sanción del Jugador se aplazará hasta que se decida la apelación; sin embargo, se dispone que el Jugador con una sanción aplazada previamente en de conformidad con este Programa no tendrá derecho a un segundo aplazamiento, a menos que la suspensión previa haya sido anulada o revocada.

B. Apelación de la Decisión o Sanción

1. Proceso de Apelación. Un Jugador, o el padre, la madre o un tutor legal si el Jugador es un menor de edad, que desee impugnar una decisión o sanción que le imponga la Oficina del Comisionado en de conformidad con este Programa, podrá hacerlo presentando una apelación de la decisión o sanción antes de la fecha de entrada en vigencia de esa sanción, de conformidad con la Sección 8.A anterior. Los siguientes estándares y procedimientos se aplicarán a todas las apelaciones en virtud de este Programa.

2. Fundamento para la Apelación. Solo se permitirá una apelación de sanciones impuestas en virtud de las Secciones 7.A a 7.G en las siguientes circunstancias determinadas:

⁴ Si el Jugador es considerado menor de edad, también se notificará al padre, la madre o los tutores legales del Jugador (según corresponda) sobre el resultado positivo de la prueba.

(a) **Desviación de los Procedimientos de Recolección:** El Jugador tiene motivos suficientes para creer que durante el proceso de recolección de muestras que dio su resultado positivo de la prueba, hubo una desviación de los Procedimientos de Recolección establecidos en el Apéndice A y esa desviación dio un resultado positivo erróneo de la prueba. Si el Jugador aduce una desviación de los Procedimientos de Recolección del Programa, el Jugador tiene la carga de demostrar que la desviación afectó la precisión o confiabilidad del resultado de la prueba. El Jugador o un representante en su nombre debe presentar una declaración por escrito que resuma la supuesta desviación de los Procedimientos de Recolección del Programa con su Formulario de Solicitud de Apelación (mencionado a continuación).

(b) **Error del Laboratorio:** El Jugador tiene motivos suficientes para creer que el laboratorio no realizó correctamente la prueba de la muestra y que ese error dio un resultado positivo erróneo en la prueba. Si el Jugador aduce un Error del Laboratorio, el Jugador tiene la carga de establecer que ocurrió un Error del Laboratorio y demostrar que el error afectó la precisión o confiabilidad del resultado de la prueba.

(c) **Sin Culpa o Negligencia:** El Jugador aduce que la presencia de la Sustancia Prohibida en los resultados de la prueba no se debió a su culpa o negligencia. El Jugador tiene la carga de establecer esta defensa. Un Jugador no podrá cumplir con esta carga simplemente negando que haya usado una Sustancia Prohibida intencionalmente; el Jugador debe presentar evidencia objetiva que respalden su negación. Entre otras cosas, dicha evidencia objetiva podría cuestionar la exactitud o confiabilidad del resultado “positivo” de la prueba. El Jugador debe presentar una declaración por escrito que resuma la evidencia objetiva que presentará en respaldo de su apelación con su Formulario de Solicitud de Apelación (adjunto al presente como Anexo 2).

Un supuesto derecho a una Exención por Uso Terapéutico no es un fundamento adecuado de apelación para un resultado positivo en la prueba.

3. Proceso de Apelación de la Sanción. Todas las apelaciones de sanciones impuestas a un Jugador de conformidad con las Secciones 7.A a 7.G anteriores estarán sujetas a los siguientes procedimientos:

(a) Para que se considere la apelación de un Jugador, el Jugador o un representante en su nombre debe completar y presentar un Formulario de Solicitud de Apelación, adjunto al presente como Anexo 2, que indique el fundamento de su apelación antes de las 5:00 p. m. (hora del este) del tercer día hábil después de haber sido informado de la sanción. El Formulario de Solicitud de Apelación completo debe enviarse por correo electrónico a Jonathan D. Coyles. La información de contacto del Sr. Coyles es la siguiente:

Jonathan D. Coyles
Office of the Commissioner of Baseball
245 Park Avenue
New York, NY 10167
Teléfono: (212) 931-7859
Correo electrónico: jon.coyles@mlb.com

(b) Cualquier solicitud de apelación que se funde en motivos que no sean los establecidos en la Sección 8.B.2 o que sea extemporánea de conformidad con la Sección 8.B.3, será rechazada automáticamente.

(c) Si el Jugador o su representante lo solicita, el Jugador recibirá un paquete completo de documentación del laboratorio de su resultado positivo de la prueba. Se debe enviar una solicitud del paquete de documentación por correo electrónico a Jonathan D. Coyles.

(d) Si el Jugador o su representante lo solicita en su Formulario de Solicitud de Apelación, y a discreción de un Oficial de Audiencia, el Jugador tendrá una audiencia telefónica para darle al Jugador la oportunidad de presentar cualquier evidencia o testigo que considere pertinente a la apelación. Si el Jugador solicita una audiencia telefónica, el Jugador, o un representante en su nombre, debe presentar una declaración por escrito que resuma los motivos de la solicitud y que explique por qué cree que es necesaria una audiencia telefónica para el proceso de la apelación. Si el Jugador que solicita la audiencia telefónica es considerado menor de edad, el padre, la madre o un tutor legal debe participar en la audiencia telefónica con el Jugador.

(e) Todas las decisiones con respecto a las apelaciones de sanciones impuestas de conformidad con la Sección 7.A a 7.G del Programa quedarán a entera discreción del Oficial de Audiencia. El Oficial de Audiencia emitirá una decisión por escrito al Club y al Jugador⁵ tan pronto como sea posible, y podrá mantener, modificar o anular la sanción impuesta originalmente. La decisión tomada por el Oficial de Audiencia constituirá el pronunciamiento total, final y definitivo de la apelación y no será apelable en ningún foro.

(f) Si el Oficial de Audiencia mantiene o modifica una suspensión, se notificará al Jugador y su Club, y el Jugador comenzará a cumplir su suspensión de inmediato. Antes de que el Oficial de Audiencia tome una decisión, la Oficina del Comisionado y el Club del Jugador no divulgarán ninguna información relacionada con la violación o sanción del Jugador al público, los medios de comunicación u otros Clubes. Si el Oficial de Audiencia determina que no corresponde ninguna sanción, todos los aspectos de la sanción y la apelación permanecerán confidenciales.

⁵ Si el Jugador es considerado menor de edad, también se notificará al padre, la madre o los tutores legales del Jugador (según corresponda) la decisión del Oficial de Audiencia sobre la apelación.

4. Autoridad del Oficial de Audiencia. Cualquier apelación de una resolución o sanción impuesta en virtud del Programa será decidida por un Oficial de Audiencia nombrado por el Comisionado o por quien este designe. El Oficial de Audiencia que preside dicha apelación tendrá la autoridad solamente para mantener, reducir o anular la sanción; sin embargo, se dispone que el Oficial de Audiencia no tendrá la autoridad para reducir la sanción impuesta por la Oficina del Comisionado por debajo del nivel establecido para la violación específica según se establece en la Sección 7.

A criterio del Oficial de Audiencia se concederá o rechazará una solicitud de audiencia en función de la declaración por escrito presentada con la solicitud de apelación del Jugador. El Oficial de Audiencia puede rechazar la solicitud de audiencia de un Jugador si determina que la solicitud de apelación del Jugador no plantea ninguna materia o circunstancia fáctica que requiera aclaración o análisis en la audiencia.

Si se concede una solicitud de audiencia, el Oficial de Audiencia designado puede llevarla a cabo por video o medios telefónicos (o alguna combinación de estos), a elección de dicho Oficial. La audiencia se llevará a cabo de manera eficiente e informal, de conformidad con la naturaleza expeditiva de dichos asuntos, y no se aplicarán las normas formales de evidencia. Más bien, el Oficial de Audiencia tendrá un amplio juicio para determinar los procedimientos adecuados para cada audiencia, y para resolver cualquier asunto probatorio o de otra naturaleza planteado por la Oficina del Comisionado y el Jugador, en función de las particularidades de ese asunto y de conformidad con los principios anteriores. La decisión del Oficial de Audiencia será definitiva y vinculante para todas las Partes.

5. Mitigación. Si un Jugador presenta evidencias claras y convincentes de que la presencia de la Sustancia para Mejorar el Rendimiento o Diurético y Agente Enmascarante en su resultado de prueba no se debe a su propia culpa o negligencia significativa, un Oficial de Audiencia podrá reducir la suspensión impuesta establecida en la Sección 7.A, con las siguientes condiciones: (i) un Oficial de Audiencia no podrá reducir la sanción por una primera violación a menos de veinte (20) juegos; (ii) un Oficial de Audiencia no podrá reducir la sanción por una segunda violación a menos de sesenta (60) juegos; y (iii) un Oficial de Audiencia no podrá reducir la sanción por una tercera violación. Sin perjuicio de lo anterior, un Oficial de Audiencia no tendrá la autoridad para reducir la sanción impuesta en virtud de la Sección 7.A si la sanción emitida de conformidad con la Sección 7.A se fundó en un resultado positivo de la prueba para cualquiera de las siguientes Sustancias para Mejorar el Rendimiento enumeradas en la Sección 2.B: Testosterona (n.º 65); Hormona del Crecimiento Humano (hGH), Secretagogos y Péptidos, incluidos Alexamorelina, Anamorelina, AOD-9604, CJC-1295, Hormona Liberadora de la Hormona del Crecimiento (GHRH), Péptidos Liberadores de la Hormona del Crecimiento (GHRP), Hexarelina, Ibutamoren (MK-0677), Ipamorelina, Inhibidores de la Miostatina, Pralmorelina, Sermorelina, Tesamorelina, Timosina Beta 4 (TB-500), Triptorelina (N.º 72); Hormona Gonadotrofina Coriónica (hGC) y Hormona Luteinizante (LH) (n.º 74); Moduladores Selectos de Receptores de Estrógeno, incluidos Raloxifeno, Tamoxifeno y Toremifeno (n.º 76); otros Antiestrógenos, incluidos Clomifeno, Ciclofenilo y Fulvestrant (n.º 77);

Boldenona (n.º 11) (y metabolitos); Nandrolona (n.º 48) (y metabolitos); y Estanozolol (n.º 63) (y metabolitos). Un Jugador no podrá satisfacer su carga en virtud de esta Sección al simplemente negar haber utilizado intencionalmente una Sustancia para Mejorar el Rendimiento o un Diurético y Agente Enmascarante; el Jugador deberá proporcionar evidencias objetivas que respalden su denegación.

6. Otras Apelaciones. En cualquier caso que involucre una presunta violación de la Sección 4.E.2 o 4.E.3, o cualquier decisión tomada en virtud de la Sección 4.G, la revisión de la decisión por parte de un Oficial de Audiencia será *de novo*. Ninguna de las Partes tendrá la carga de la prueba con respecto a si la decisión debería ser ratificada por un Oficial de Audiencia.

Un Jugador podrá impugnar el resultado positivo de una prueba en cualquier momento con base en evidencia científica recién descubierta que ponga en cuestión la exactitud o confiabilidad del resultado. Tal impugnación podrá interponerse aun si el resultado hubiera sido confirmado previamente por un Oficial de Audiencia. Tal impugnación debe presentarse como una apelación ante un Oficial de Audiencia.

7. Oportunidad de las Audiencias. Cuando se lo solicite, un Oficial de Audiencia convocará una audiencia tan pronto como sea posible y, de no presentarse una causa justificada, a más tardar diez (10) días después de la solicitud de la audiencia. Un Oficial de Audiencia hará esfuerzos razonables para tomar una decisión sobre la apelación dentro de los veinticinco (25) días posteriores a la audiencia.

9. PROGRAMAS Y MATERIALES EDUCATIVOS

El MLHPAC tendrá los siguientes deberes y responsabilidades en respaldo de los objetivos del Programa:

1. Establecer programas educativos, que serán obligatorios para todos los Jugadores, sobre los peligros de los analgésicos opioides y los enfoques inteligentes sobre la marihuana que se centrarán en enfoques basados en la evidencia y en la salud en función de la ciencia de buena reputación y los principios sólidos de salud y seguridad pública;
2. Identificar y acordar con respecto a un Experto (u organización) en Salud Mental o Adicciones para que brinde apoyo con los programas educativos descritos anteriormente, así como con otros temas relacionados con las Drogas de Abuso y las sustancias adictivas, según lo identificado y aprobado por el Consultor de Adicciones;
3. Administrar y actualizar un programa educativo en línea, que deberá ser realizado por cada Jugador cada temporada;
4. Preparar y distribuir materiales educativos impresos anualmente, que estarán disponibles para todos los Clubes y Jugadores en los Entrenamientos de Primavera y durante cada temporada; y

5. Preparar presentaciones en todos los Entrenamientos de Primavera para los Clubes y Jugadores.

El MLHPAC se enfocará en los asuntos relacionados con los riesgos, medicamentos bajo receta y de venta libre en Latinoamérica y a nivel internacional, y en las inquietudes con respecto a la industria de suplementos dietéticos, e incluirá componentes sobre la nutrición, entrenamiento y desempeño adecuados. El MLHPAC pedirá aportes sobre estos temas al Comité Asesor de Fuerza y Acondicionamiento Físico.

10. COSTOS DEL PROGRAMA

Cualquier costo destinado al tratamiento y las pruebas de los Jugadores en un Programa de Tratamiento que no esté cubierto por el plan de seguro médico de los Jugadores, correrá por cuenta del Club de los Jugadores. El costo de todas las demás pruebas realizadas de conformidad con el Programa correrá por cuenta de la Oficina del Comisionado.

11. DERECHOS DE TERCEROS

Las disposiciones del Programa no pretenden crear, ni crearán, ningún derecho que redunde en beneficio de terceros, incluidos, entre otros, DFSI, el Laboratorio de Pruebas y cualquier otro tercero con el que el MLHPAC consulte en relación con la administración del Programa.

ANEXO 1

Pautas para las Solicitudes de Exenciones de Uso Terapéutico en Caso de Deficiencia Androgénica/Hipogonadismo

I. Deficiencia Androgénica/Hipogonadismo (“ADH”, por sus siglas en inglés)

a. Sustancias Prohibidas recetadas para tratar la ADH:

- i. Testosterona
- ii. Gonadotrofina Coriónica (hCG)
- iii. Clomifeno

b. La TUE se debe aprobar solo para la ADH que tenga una etiología orgánica, incluidos los casos de ADH para los cuales aún no se haya determinado una etiología orgánica. Los ejemplos de etiologías orgánicas incluyen, entre otros, los siguientes:

i. Primaria (Testicular)

1. Anomalías Genéticas (Síndrome de Klinefelter y Variantes, Testículos Disgenéticos o Distrofia Miotónica)
2. Anomalías del Desarrollo (Criptorquidia o Anorquia Congénita)
3. Anomalías Metabólicas (Hemocromatosis o Enfermedades Autoinmunes)
4. Torsión Testicular.
5. Orquitis (Grave con Atrofia Testicular Posterior)
6. Trauma Testicular Directo
7. Orquiectomía Bilateral Quirúrgica, Tratamiento de Radiación o Quimioterapia

ii. Secundaria (Eje Hipotálamo-Hipófisis-Gonadal)

1. Anomalías Genéticas (Síndrome de Kallman, Hipogonadismo Hipogonadotrópico Aislado)
2. Trastornos Hipofisarios (Hipopituitarismo, Hemocromatosis, Abscesos Infecciosos, Tumores, Tumores Secretores de Prolactina o Tratamiento de Radiación)
3. Efectos Estructurales e Infiltrantes de Enfermedades Sistémicas (Hemocromatosis, Beta-Talasemia/Hemoglobinopatías, Enfermedad Granulomatosa, Anomalías del Desarrollo del Sistema Nervioso Central, Enfermedad de las Células Falciformes o Infección [*p. ej.*, Meningitis Tuberculosa])
4. Problemas Anatómicos (Sección del Tallo Hipofisario, Hipofisectomía, Silla Turca Vacía, Lesión Cerebral Traumática Documentada)

c. No se debe aprobar una TUE para la ADH debido a un trastorno funcional. Algunos

ejemplos de tales trastornos funcionales incluyen, entre otros, los siguientes:

- i. Estrés Emocional Grave
 - ii. Obesidad Mórbida
 - iii. Apnea Obstructiva del Sueño No Tratada
 - iv. Exceso de Entrenamiento
 - v. Desnutrición/Trastornos Alimenticios
 - vi. Uso de medicamentos (*p. ej.*, Opioides, Andrógenos, SARM, Progestinas, Estrógenos)
 - vii. Enfermedad Sistemática Crónica (*p. ej.*, Diabetes, Infección por VIH, Enfermedad de Crohn)
 - viii. Envejecimiento/Hipogonadismo de Inicio Tardío
 - ix. Exceso de Alcohol
 - x. Defectos en la Acción Androgénica (*p. ej.*, Síndrome de Reifenstein)
 - xi. Síntomas Generalizados sin Etiología Orgánica
- d. Para obtener una TUE por motivo de hipogonadismo, se debe proporcionar la siguiente información médica:
- i. Historial clínico detallado y examen físico que documente el diagnóstico por un endocrinólogo certificado por el consejo de su especialidad. El examen físico debe incluir un examen testicular y documentación del volumen testicular.
 - ii. Las Pruebas de Laboratorio deben incluir lo siguiente:
 1. Testosterona Libre y Total extraída antes de las 10:00 a. m., 3 veces durante 4 a 6 semanas
 2. Hormona Luteinizante y Hormona Folículoestimulante (LH y FSH, por sus siglas en inglés), extraídas con testosterona en cada ocasión
 3. Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHBG, por sus siglas en inglés)
 4. Hormona Estimulante de la Tiroides y Tiroxina Libre (TSH y FT4, por sus siglas en inglés)
 5. Estradiol
 6. Prolactina
 7. Factor de Crecimiento Insulínico tipo 1 (IGF-1, por sus siglas en inglés)
 - iii. Si se indica, la prueba debe incluir lo siguiente:
 1. Imágenes testiculares
 2. Análisis del semen (si existen problemas de fertilidad)
 3. Prueba de estimulación de la Hormona Liberadora de Gonadotropina (GnRH, por sus siglas en inglés)
 4. Prueba de estimulación con Clomifeno
 5. Prueba de estimulación con Glucagón

6. Prueba de estimulación con hCG
 7. Resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) del cerebro con cortes hipofisarios, con y sin contraste
- iv. Un plan de tratamiento detallado que incluya el medicamento para el cual se solicita una TUE, la dosis, la vía de administración y la frecuencia de uso. El plan de tratamiento también debe incluir las fechas en que se realizarán las pruebas de seguimiento de los niveles hormonales.

12. ANEXO 2

FORMULARIO DE SOLICITUD DE APELACIÓN

I. PROCEDIMIENTO

Para que se considere la apelación de un Jugador, el Jugador o un representante en su nombre debe completar y presentar este formulario antes de las **5:00 p. m. (hora del este) del tercer día hábil** después de haber sido informado de la sanción. El formulario completo debe enviarse a la atención de Jonathan D. Coyles en la Oficina del Comisionado por correo electrónico a jon.coyles@mlb.com.

II. INFORMACIÓN DEL JUGADOR

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____
Club de las Grandes Ligas: _____ Filial de Ligas Menores: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____
Fecha de la prueba positiva: _____ Resultado positivo en la prueba para: _____

III. FUNDAMENTO PARA LA APELACIÓN

A un Jugador solo se permitirá una apelación de sanciones impuestas en virtud de las Secciones 7.A a 7.G del Programa en las siguientes circunstancias determinadas (marque todas las que correspondan):

1. **Desviación de los Procedimientos de Recolección** El Jugador tiene la carga de demostrar que una desviación en los Procedimientos de Recolección afectó la precisión/confiabilidad del resultado de la prueba. Adjunte un resumen por escrito de las supuestas desviaciones en las que se funda para respaldar su apelación.
2. **Error del Laboratorio** El Jugador tiene motivos suficientes para creer que el laboratorio no realizó correctamente la prueba de la muestra y que el error dio un resultado positivo erróneo en la prueba. El Jugador tiene la carga de demostrar que el error afectó la precisión o confiabilidad del resultado de la prueba.
3. **Sin Culpa o Negligencia** El Jugador aduce que la presencia de la Sustancia Prohibida en los resultados de la prueba no se debió a su culpa o negligencia. El Jugador tiene la carga de establecer esta defensa; una mera negación no cumple con esta carga. Adjunte un resumen por escrito que resuma las evidencias objetivas que presenta en respaldo de su apelación.

*Cualquier solicitud de apelación que se funde en motivos que no sean los establecidos anteriormente o que sea extemporánea, será rechazada automáticamente. Un supuesto derecho a una TUE no es un fundamento adecuado de apelación de una prueba positiva.

¿Desea solicitar una audiencia telefónica con un Oficial de Audiencia?

(Si el Jugador que solicita la audiencia telefónica es considerado un menor de edad, el padre, la madre o un tutor legal debe participar en la audiencia telefónica con el Jugador)

FIRMA DEL JUGADOR

FECHA

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS DE
LAS GRANDES LIGAS DE BÉISBOL PARA LA LIGA DOMINICANA DE VERANO**

PROTOCOLOS DE PRUEBAS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS DE
LAS GRANDES LIGAS DE BÉISBOL PARA JUGADORES DE LAS LIGAS MENORES
ASIGNADOS FUERA DE LOS ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ**

PROTOCOLOS DE PRUEBAS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN

ÍNDICE

| | |
|----------------------------------------------------------------------|----------|
| PROTOCOLOS PARA LAS PRUEBAS DE MUESTRAS DE ORINA | 3 |
| RETENCIÓN DE DOCUMENTOS..... | 6 |
| PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN | 7 |
| I. Procedimientos de Programación y Notificación de Pruebas | 7 |
| II. Procedimientos de Recolección de Muestras de Orina | 8 |
| III. Protocolos para Muestras de Orina Parciales | 10 |
| IV. Procedimientos de Recolección de Muestras de Sangre | 11 |

PROTOCOLOS PARA LAS PRUEBAS DE MUESTRAS DE ORINA

1. DROGAS DE ABUSO

Una prueba se considerará positiva si hay presencia de cualquier Droga de Abuso según se definen en la Sección 2.A del Programa, salvo que se especifique lo contrario a continuación:

| Droga de Abuso | Nivel de Confirmación de Prueba (ng/militros) |
|---------------------------|----------------------------------------------------------|
| Metabolitos de Cocaína | 100 |
| Heroína (6–Acetilmorfina) | 10 |
| Hidrocodona/Hidromorfona | 100 |
| MDMA | 250 |
| Opiáceos/Metabolitos | 2000 |
| Oxicodona/Oximorfona | 100 |
| Fenciclidina (PCP) | 25 |

2. SUSTANCIAS PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO

El resultado de una prueba se considerará positivo si se detecta cualquier Sustancia para Mejorar el Rendimiento (incluido cualquier metabolito respectivo) según se definen en la Sección 2.B del Programa. No obstante a lo antedicho, la presencia de las Sustancias para Mejorar el Rendimiento establecidas a continuación se considerará un resultado positivo de la prueba solo si la concentración estimada en la muestra (después de cualquier ajuste de conformidad con lo estipulado en la siguiente oración) excede el nivel de confirmación de la prueba correspondiente establecido a continuación.

| Sustancia para Mejorar el Rendimiento | Nivel de Confirmación de Prueba (ng/militros) |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Clenbuterol (n.º 14) | 1,0 |
| Clostebol (n.º 15) | 0,5 |
| GW-1516 (n.º 78) | 0,05 |
| Nandrolona (n.º 48) | 2,0 |
| Ractopamina (n.º 61) | 1,0 |
| Moduladores Selectos de Receptores Andrógenos (n.º 62) | 0,05 |
| Trenbolona (Epidrenbolona) (n.º 68) | 1,0 |
| Zeranol (n.º 69) | 1,0 |
| Zilpaterol (n.º 70) | 1,0 |

Cuando se detecta una (o más) de estas Sustancias para Mejorar el Rendimiento con un Nivel de Confirmación de Prueba en una muestra de orina “A”, y la Gravedad Específica (SG, por sus siglas en inglés) de esa muestra “A” (medida por el laboratorio) es mayor a (>) 1,018, la concentración de las Sustancias para Mejorar el Rendimiento estimada en la muestra “A” se ajustará antes de presentar el informe según la siguiente

ecuación:

$$(Eq.2) \text{Conc}_{aj} = \frac{(1,020-1)}{(\text{SG}_{\text{Muestra_Máx}}-1)} \cdot \text{Conc}_{\text{medida}}$$

3. ESTIMULANTES

La presencia de un Estimulante, según se define en la Sección 2.C del Programa, se considerará como un resultado positivo solo si el nivel es superior a 150 ng/mililitro, salvo que se especifique lo contrario a continuación:

| Estimulante | Nivel de confirmación de prueba |
|------------------------------|----------------------------------------|
| Amfepramona (Dietilpropion) | 500 ng/ml |
| Catina (Norpseudoefedrina) | 5 µg/ml |
| Efedrina | 10 µg/ml |
| Metilefedrina | 10 µg/ml |
| N, alfa-Dietilfeniletilamina | 100 ng/ml |
| N-etil-1-fenil-2-butanamina | 100 ng/ml |

Sin perjuicio de cualquier disposición contraria establecida anteriormente, en el caso de cualquier muestra enviada al Laboratorio de Pruebas con una Gravedad Específica menor a 1,0050, la presencia de un Estimulante se considerará como un resultado positivo si el nivel es superior a 100 ng/mililitro en el análisis de confirmación, salvo que el Estimulante sea uno de los seis (6) Estimulantes indicados anteriormente, en cuyo caso el nivel de confirmación de la prueba permanecerá tal como se estableció anteriormente.

4. DIURÉTICOS Y AGENTES ENMASCARANTES

El resultado de una prueba se considerará positivo si se detecta cualquier Diurético o Agente Enmascarante (incluido cualquier metabolito correspondiente) según se definen en la Sección 2.E del Programa. Sin perjuicio de lo anterior, la presencia de Probenecid (n.º 47) se considerará un resultado positivo de la prueba solo si el nivel de confirmación de la prueba supera los 200 ng/mililitro, y la presencia de los siguientes Diuréticos y Agentes Enmascarantes se considerará un resultado positivo de la prueba solo si la concentración estimada en la muestra supera los 20 ng/mililitro:

Acetazolamida (n.º 1)
Altizida (n.º 2)
Amilorida (n.º 3)
Bendroflumetiazida (n.º 6)
Benzotiazida (n.º 7)
Bumetanida (n.º 9)
Butiazida (n.º 10)
Canrenona (n.º 11)

Clorotiazida (n.º 14)
Clortalidona (n.º 15)
Ciclopentiazida (n.º 20)
Ciclotiazida (n.º 21)
Desmopresina (n.º 22)
Epitiazida (n.º 25)
Ácido Etacrínico (n.º 27)
Flumetiazida (n.º 30)
Furosemida (n.º 31)
Hidroclorotiazida (n.º 32)
Hidroflumetiazida (n.º 33)
Indapamida (n.º 34)
Metilclotiazida (n.º 40)
Metolazona (n.º 42)
Expansores del Plasma (p. ej., administración intravenosa de Albúmina, Dextrano, Almidón Hidroxietílico y Manitol) (n.º 45)
Politiazida (n.º 46)
Epironolactona (n.º 50)
Torasemida (n.º 54)
Triamtereno y Antagonistas de los Receptores de la Vasopresina (p. ej., Tolvaptán) (n.º 55)
Triclormetiazida (n.º 56)

RETENCIÓN DE DOCUMENTOS

1. Salvo que DFSI indique lo contrario, los Recolectores entregarán todos los documentos relacionados con la recolección de muestras a una Oficina de FedEx inmediatamente después de realizar una recolección. Los Recolectores no retendrán ningún documento de las recolecciones de muestras. Después de realizar un evento de recolección, DFSI notificará al MLHPAC, cargando una comunicación electrónica segura y cifrada que contenga el nombre del Jugador y el Número de Identificación de la Muestra.
2. Una vez que el Laboratorio de Pruebas informe un resultado negativo en la prueba para una muestra, mantendrá todos los documentos relacionados a esa muestra durante treinta y seis (36) meses.
3. Cuando el Laboratorio de Pruebas informe un resultado positivo de una prueba para una muestra, notificará al MLHPAC, cargando una comunicación electrónica segura y cifrada que contenga los resultados de la prueba y el Número de Identificación de la Muestra.
4. El MLHPAC mantendrá todos los documentos relacionados con todos los resultados positivos y negativos de las pruebas en virtud del Programa en un sistema en línea seguro y cifrado, y controlará este sistema y tomará las medidas razonables para garantizar que la información contenida en el sistema sea segura y no corra el riesgo de verse comprometida.

PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN

I. PROCEDIMIENTOS DE PROGRAMACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PRUEBAS

Los Oficiales de Control de Dopaje (DCO, por sus siglas en inglés), Chaperones y representantes del Club (*p. ej.*, Entrenadores Atlético Certificados) deben seguir los siguientes procedimientos de programación y notificación de pruebas. Los Clubes deben informar de inmediato a la Oficina del Comisionado si un DCO no cumple con alguno de estos procedimientos:

A. Recolecciones en los Entrenamientos de Primavera y Durante la Temporada

1. Bajo ninguna circunstancia los DCO proporcionarán a los Clubes o Jugadores un aviso previo de una recolección.
2. Los DCO llegarán al estadio de béisbol no antes de los 30 minutos previos a la recolección. Los representantes del Club no recibirán ninguna información sobre el Jugador o Jugadores seleccionados para las pruebas hasta después de la llegada de los DCO al estadio de béisbol. Las recolecciones pueden realizarse antes y/o después del juego.
3. No se notificará a los Jugadores que han sido seleccionados para la prueba hasta después de que se informe al representante del Club sobre el Jugador o los Jugadores seleccionados para la prueba. Los Jugadores deberán presentarse de inmediato en el sitio de recolección tras la notificación. Bajo ninguna circunstancia se debe notificar a los Jugadores que han sido seleccionados para la prueba antes de su llegada al estadio de béisbol.
4. Los Chaperones serán responsables de vigilar al Jugador entre el tiempo de la notificación y el tiempo en que el Jugador se presente ante el recolector y en todo momento cuando no esté bajo la supervisión de un DCO antes de realizar su recolección. Los Jugadores deben presentarse de inmediato en el lugar de recolección tras la notificación, pero pueden realizar actividades relacionadas con el trabajo (*p. ej.*, recibir tratamiento) bajo la observación de un Chaperón si no pueden proporcionar una muestra de inmediato.

B. Recolecciones Fuera de Temporada

1. Los Jugadores deberán proporcionar a Drug Free Sport International (“DFSI”) información actual de contacto y ubicación fuera de temporada. El Jugador puede enviar su información de contacto fuera de temporada a la dirección del sitio web proporcionada por DFSI. Se le avisará con antelación a los Jugadores sobre la dirección del sitio web para su formulario de información de contacto fuera de temporada. El Jugador deberá actualizar a DFSI si su información de contacto o ubicación cambia mientras se encuentra fuera de temporada.
2. Los DCO proporcionarán a los Jugadores el menor tiempo de aviso posible para una recolección fuera de temporada. En ningún caso un Jugador deberá recibir un aviso con más de 24 horas de anticipación para una recolección fuera de temporada. Una vez que un Jugador reciba el aviso de una recolección fuera de temporada, la recolección deberá efectuarse lo antes posible. Se realizará una recolección fuera de temporada en la residencia

fuera de temporada del Jugador, o, con el consentimiento del Jugador⁶, en una ubicación neutral de un tercero, a una distancia razonable de la ubicación fuera de temporada del Jugador.

II. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE ORINA

Todos los DCO y los Jugadores deben cumplir con los siguientes procedimientos de recolección. Todas las muestras de orina serán recolectadas por los DCO de Drug Free Sport International con el Kit InnoVero SAFESystem™. Los Clubes deben informar de inmediato a la Oficina del Comisionado si un DCO no cumple con alguno de estos procedimientos:

1. Únicamente las personas autorizadas por el DCO podrán estar en el área de recolección.
2. El DCO no será responsable de proporcionar alimentos ni líquidos a los Jugadores.
3. Al ingresar en el área de recolección, el DCO registrará la fecha y la hora de llegada del Jugador al área de recolección y confirmará la identidad del Jugador basado en una identificación con fotografía. Si el Jugador no tiene identificación con fotografía, el representante del Club confirmará la identidad del Jugador.
4. El Jugador no puede llevar ningún artículo al área de recolección cuando se proporcione una muestra (incluidos, entre otros, teléfonos celulares, tabletas y/o cualquier otro dispositivo electrónico).
5. El Jugador debe permanecer en contacto visual con el DCO hasta que se realice la recolección.
6. Cuando esté listo para orinar, el Jugador seleccionará un Recipiente de Recolección sellado de entre los que le serán suministrados. El Recipiente de Recolección se mantendrá a la vista del DCO en todo momento.
7. El DCO monitoreará el depósito de la muestra de orina por Jugador bajo observación visual directa, hasta que se haya producido una muestra de al menos 90 mililitros. El DCO debe tener una visión clara y sin obstrucciones del paso de la muestra. Si el Jugador es considerado menor de edad al momento de la recolección, la recolección será controlada por el DCO, pero no bajo observación directa frontal.
8. Si el Jugador no puede entregar una muestra completa y debe abandonar el área de recolección por un motivo relacionado con el trabajo (*p. ej.*, recibir tratamiento), la muestra incompleta debe empacarse en conformidad con el Protocolo para Muestra de Orina Parcial que se describe a continuación. El Jugador será monitoreado por un Chaperón todo el tiempo hasta que regrese para proporcionar una muestra completa.

⁶ Si el Jugador es considerado menor de edad en el momento de la recolección, el padre, la madre o los tutores legales del Jugador (según corresponda) también otorgarán su consentimiento antes de que se realice una recolección fuera de temporada en una ubicación neutral de terceros.

9. El DCO que observó el depósito de la muestra de orina certificará con su firma que la muestra se proporcionó bajo su observación directa.
10. En presencia del Jugador, el DCO verterá una pequeña cantidad de la muestra en otro vial y medirá la gravedad específica (SG, por sus siglas en inglés) de la muestra. Si la muestra tiene una SG inferior a 1,005, la muestra continuará procesándose y enviándose al laboratorio en conformidad con estos procedimientos, salvo que el DCO tenga en cuenta que la SG está fuera del rango. Sin perjuicio de lo precedente, una muestra con un volumen de al menos 150 ml con una SG de 1,003 o más se considerará dentro del rango. Si el Jugador proporciona una muestra diluida, deberá entregar una muestra adicional bajo observación directa, respetando los pasos descritos anteriormente.
 - a. Si la muestra diluida se proporciona durante una recolección anterior al juego, el Jugador podrá reanudar sus actividades normales previas al juego y durante el juego, siempre que sea monitoreado por el Chaperón. Si el Jugador no ha proporcionado una segunda muestra para el final del juego, deberá presentarse en el sitio de recolección para quedar aislado con el DCO y/o el Chaperón. El Jugador se podrá retirar después de sesenta (60) minutos a partir del momento que se haya presentado en el sitio de recolección después del juego o inmediatamente después de proporcionar su segunda muestra, según lo que ocurra primero.
 - b. Si el Jugador proporciona una muestra diluida durante una recolección posterior al juego, este permanecerá aislado en el sitio de recolección con el DCO o con el Chaperón. El Jugador se podrá retirar después de sesenta (60) minutos a partir del momento en que haya proporcionado su primera muestra o inmediatamente después de proporcionar su segunda muestra, según lo que ocurra primero.
 - c. Si el Jugador no puede proporcionar una muestra no diluida (ya sea antes o después del juego), el MLHPAC le programará al Jugador recolecciones adicionales hasta que el Jugador pueda proporcionar una muestra no diluida. Las recolecciones adicionales se realizarán al día siguiente o tan pronto como sea posible, tomando en cuenta trabas de programación con DFSI y el Club del Jugador.
11. Para todas las muestras que se envíen al laboratorio, el Jugador seleccionará un Kit InnoVero SAFESystem™ de entre los que le serán suministrados. El DCO le solicitará al Jugador que se asegure que todos los Números de Identificación de la Muestra en la caja, los frascos de la muestra y las Etiquetas de los Números de Identificación de la Muestra adicionales sean los mismos.
12. Bajo la observación del Jugador, el DCO retirará los sellos del kit, verterá la muestra del Recipiente de Recolección en los dos frascos de muestras y colocará la tapa de seguridad en cada frasco. El DCO girará cada tapa de seguridad en dirección de las agujas del reloj hasta que quede bien cerrada.
13. El DCO y el Jugador certificarán con su firma que se siguieron los procedimientos de

recolección y que la muestra está asegurada y que es su orina.

14. A menos que se indique lo contrario, el DCO no debe entregar las muestras a un servicio de mensajería si el servicio de mensajería no puede enviarlas al laboratorio el mismo día en que se reciben. Cuando el DCO mantenga la custodia de las muestras, las conservará en un lugar fresco y seguro (*p. ej.*, su residencia) hasta que se transporten al laboratorio o se consignen a un servicio de mensajería para su envío.

III. PROTOCOLOS PARA MUESTRAS DE ORINA PARCIALES

Cualquier Jugador que proporcione una muestra de orina parcial (*es decir*, una muestra de orina inferior a los 90 ml requeridos) y que deba abandonar el área de recolección por un motivo permitido (*es decir*, para participar en actividades previas al juego) debe ser monitoreado por un Chaperón. El Jugador debe elegir entre lo siguiente:

1. Descartar la muestra de orina parcial, abandonar el área de recolección mientras es monitoreado por un Chaperón en todo momento y regresar al área de recolección para proporcionar otra muestra; o
2. Procesar la muestra parcial como se describe a continuación, abandonar el área mientras es monitoreado por un Chaperón en todo momento y regresar al área de recolección para completar la muestra.

Protocolo para el Embalaje de Muestras Parciales:

1. La muestra de orina parcial debe permanecer en el Recipiente de Recolección.
2. El Jugador seleccionará un Kit de Muestra Parcial InnoVero SAFESystem™ sellado de entre los que le serán suministrados. El DCO indicará al Jugador que abra el Kit y retire su contenido (Bolsa del Kit para Muestras Parciales y Etiqueta de Seguridad).
3. El DCO le solicitará al Jugador que coloque sus iniciales en la Bolsa del Kit para Muestras Parciales.
4. El DCO deberá colocar el Recipiente de Recolección que contiene la muestra parcial en la Bolsa del Kit para Muestras Parciales con las iniciales y deberá sellar la Bolsa.
5. El DCO colocará la Bolsa del Kit para Muestras Parciales que contiene el Recipiente de Recolección en el Envase para Almacenamiento de Muestras Parciales y cerrará la tapa.
6. El DCO enhebrará la Etiqueta de Seguridad que lleva una Identificación de Código de Barra para Muestra Parcial a través del orificio en el Envase para Almacenamiento de Muestras Parciales y la ajustará para enganchar y asegurar la muestra.
7. El DCO procesará la muestra parcial ingresando el número de identificación de la muestra parcial mediante un escaneo del precinto de cierre de la muestra parcial. El DCO registrará el volumen de la muestra parcial y colocará el Envase para Almacenamiento de Muestras

Parciales en un área segura dentro del sitio de recolección.

8. El DCO y el Jugador certificarán con su firma que se siguió el Protocolo de Almacenamiento de Muestra Parcial, que la muestra está asegurada y que es su orina. El DCO le informará al Jugador que deberá regresar al lugar de recolección cuando esté en condiciones de volver a proporcionar nueva orina.
9. Después de que el Jugador regrese al área de recolección, el Jugador mostrará su identificación al DCO y confirmará que la Etiqueta de Seguridad del Envase para Almacenamiento de Muestras Parciales está segura e intacta. Si el Jugador está satisfecho con que la muestra parcial está asegurada y no fue manipulada, el Jugador proporcionará una muestra de orina adicional en un nuevo Recipiente de Recolección, de conformidad con los procedimientos de recolección de muestras de orina.
10. Si el Jugador no proporciona la muestra de 90 ml exigida y debiera abandonar el área de recolección por un motivo permitido, el DCO comenzará con el paso 1 de este Protocolo para Muestras Parciales hasta que se obtenga la muestra de 90 ml exigida.
11. Una vez obtenida la muestra de 90 ml exigida, el DCO embalará la muestra de la manera habitual para su envío al laboratorio.
12. El DCO y el Jugador certificarán con su firma que se siguieron todos los procedimientos de recolección, incluido este Protocolo para Muestras Parciales, y que la muestra es su orina.

IV. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE SANGRE

A. Recolecciones de Muestras de Manchas de Sangre Seca

Durante el proceso de recolección de manchas de sangre seca, el DCO administrará la recolección de la muestra. Es importante que el DCO use guantes y tenga un dispositivo de control de tiempo durante el proceso de recolección.

1. El DCO le indicará al Jugador que elija un kit de prueba de manchas de sangre seca de un surtido de ese kit.
2. Una vez que el Jugador haya seleccionado un kit, el DCO abrirá el kit de prueba de manchas de sangre seca, retirará su contenido y, junto con el Jugador, verificará si hay evidencia de manipulación.
3. El DCO utilizará la almohadilla de alcohol que se incluye para limpiar el exterior del brazo superior del Jugador y lo dejará secar.
4. Mientras la parte superior del brazo del Jugador se seca, el DCO abrirá la bolsa blanca del dispositivo, separando las dos capas.
5. El DCO retirará el dispositivo de su bolsa. **El DCO no retirará la cubierta de plástico ni**

presionará el botón rojo todavía.

6. Seguidamente, el DCO tirará de la lengüeta detrás del botón rojo para remover el papel protector del dispositivo que expone el adhesivo. **El DCO no deberá apoyar el dispositivo sobre nada en este punto.**
7. El DCO aplicará el dispositivo en el exterior del brazo superior (no dominante) del Jugador con el cartucho de muestra (el área debajo del botón rojo con el rectángulo rojo alrededor) apuntando hacia abajo.
8. Luego, el DCO deberá retirar la cubierta de plástico del botón rojo y presionar el botón rojo firmemente hasta que se escuche un clic.
9. El dispositivo debe permanecer en el brazo superior del Jugador durante 3 minutos. El cartucho de muestra se considera repleto cuando se llenan las cuatro cápsulas y aparece sangre al costado del cartucho de muestra. El DCO debe tener un dispositivo de control de tiempo listo para garantizar que el dispositivo permanezca en el brazo superior del Jugador durante los 3 minutos completos.
10. Mientras espera que el dispositivo se replete de sangre, el DCO le indicará al Jugador que seleccione un conjunto de sellos de código de barras para la muestra de un suministro disponible y que el Jugador confirme que todos los sellos de código de barras para la muestra en la hoja coinciden.
11. Luego, el DCO despegará lentamente el dispositivo del brazo superior del Jugador. Si fuera necesario, el Jugador podrá usar el vendaje incluido en el kit de prueba de manchas de sangre seca.
12. Para embalar la muestra para su envío al laboratorio, el DCO colocará uno de los sellos pequeños con código de barras para la muestra de la hoja alrededor de la parte superior del dispositivo (es decir, la parte del dispositivo con el botón rojo) y despegará la lámina transparente del cartucho de la muestra para exponer las ventilaciones del receptáculo de la muestra.
13. Luego, el DCO insertará el dispositivo en la bolsa plateada para muestras, lo sellará y lo colocará nuevamente en la caja del kit de prueba de manchas de sangre seca. Los pequeños paquetes antihumedad en la bolsa plateada para muestras deben dejarse en la bolsa para muestras con la muestra.
14. Luego, el DCO retirará la cubierta adhesiva de la caja del kit para cerrar y sellar la muestra en la caja.
15. El DCO colocará un sello con código de barras para la muestra en la caja del kit de prueba de manchas de sangre seca. **El número completo con código de barras debe colocarse en la parte superior de la caja del kit de prueba de manchas de sangre seca.**

16. El sello con código de barras para la muestra restante debe colocarse en la Lista de Seguimiento de Muestras de Sangre junto al nombre del Jugador. El DCO adherirá el sello del vial A a la copia blanca del Formulario de Procesamiento de Muestras de Atletas y el sello del vial B a la copia rosado del Formulario de Procesamiento de Muestras de Atletas.
17. Una vez que se hayan obtenido todas las muestras, el DCO colocará todas las muestras de sangre seca en un recipiente de envío para remitirlo a SMTRL en Salt Lake City, Utah. Las muestras de manchas de sangre seca deben enviarse por el servicio estándar de urgencia de FedEx.

B. Extracciones de Sangre Venosa

Todos los DCO, Asistentes de Recolección de Sangre (BCA, por sus siglas en inglés) y Jugadores deben cumplir con los siguientes procedimientos de recolección. Los Clubes deben informar de inmediato a la Oficina del Comisionado si un DCO o BCA no cumple con alguno de estos procedimientos:

1. Los DCO y BCA son responsables de mantener el control y la limpieza en el área de recolección. Únicamente las personas autorizadas por el DCO podrán estar en el área de recolección.
2. El DCO no será responsable de proporcionar alimentos ni líquidos a los Jugadores.
3. Al ingresar en el área de recolección, el DCO registrará la fecha y la hora de llegada del Jugador al área de recolección y confirmará la identidad del Jugador basado en una identificación con fotografía. Si el Jugador no tiene identificación con fotografía, el representante del Club confirmará la identidad del Jugador.
4. El Jugador no puede llevar ningún artículo al área de recolección cuando se proporciona una muestra.
5. El Jugador debe permanecer en contacto visual con el DCO hasta que se realice la recolección.
6. El DCO seleccionará el Formulario de Procesamiento de Muestras de Atletas del Jugador y completará la sección superior.
7. El DCO le solicitará al Jugador que indique verbalmente su brazo no dominante o que marque su brazo no dominante con una pequeña marca de bolígrafo "x".
8. El Jugador seleccionará un paquete sellado de accesorios de agujas (2 tubos estériles de recolección Vacutainer™, una aguja estéril y un soporte para extracción de sangre). El BCA retirará su contenido y ensamblará la aguja y el soporte para extracción de sangre. Los tubos de recolección Vacutainer™, la aguja y el soporte permanecerán en posesión del BCS en todo momento hasta el embalaje de la muestra.
9. El Jugador seleccionará un Kit InnoVero SAFESystem™ sellado de entre los que le serán

suministrados. El DCO o BCA retirará el contenido del kit de transporte y verificará con el Jugador que las etiquetas de código de barras de la muestra coincidan con las impresas en los kits de transporte. El DCO o BCA colocará una etiqueta con código de barras a lo largo en cada uno de los tubos de recolección Vacutainer™.

10. El BCA procederá con la extracción de sangre.

- a. El BCA verificará el brazo marcado y se le aplicará un torniquete. El lugar de la punción se limpiará con una almohadilla de alcohol.
- b. El BCA insertará la aguja y extraerá 5 ml de sangre por cada tubo de recolección (10 ml en total).
 - i. El torniquete debe retirarse después de la inserción de la aguja.
 - ii. No se realizarán más de 2 intentos para insertar la aguja. Si el BCA no puede obtener una muestra con 2 intentos, la recolección se interrumpirá para el Jugador.
 - iii. Los tubos de recolección Vacutainer™ deben permanecer a la vista del Jugador todo el tiempo.
 - iv. Los tubos de recolección Vacutainer™ deben invertirse suavemente 5 veces después de la recolección.
- c. Después de retirar la aguja, el BCA colocará una gasa sobre el lugar de la punción y un vendaje.
- d. El DCO o BCA le indicará al Jugador que no debe hacer ejercicio vigoroso usando su brazo no dominante durante treinta (30) minutos.
- e. El BCA debe estar preparado para brindar primeros auxilios, si fuera necesario.

11. El BCA debe desechar el equipo de recolección de sangre conforme a las normas exigidas sobre residuos biológicos peligrosos.

12. Una vez que se haya proporcionado una muestra de sangre de volumen adecuado, el DCO o BCS registrará el número de código de barras de la muestra en el Formulario de Procesamiento de Muestras de Atletas y confirmará la exactitud con el Jugador.

13. El DCO o el BCA colocarán el tubo de recolección Vacutainer™ en cada Frasco “A” y “B” y girarán la tapa de seguridad en el sentido de las agujas del reloj hasta que quede bien cerrada.

- a. Cada frasco para muestras que contenga un tubo de recolección Vacutainer™ se colocará en una bolsa para muestras de sangre, la que deberá sellarse.

- b. Las muestras deben permanecer a temperatura ambiente de 10 a 15 minutos antes de prepararse para el transporte.
14. El Jugador firmará en el espacio dispuesto e indicará que la recolección se realizó en conformidad con el protocolo o anotará cualquier problema que considere que haya ocurrido con la recolección.
 15. El BCA firmará en el espacio dispuesto e indicará que la recolección se realizó en conformidad con el protocolo o anotará cualquier problema que considere que haya ocurrido con la recolección.
 16. El DCO firmará en el espacio dispuesto e indicará que la recolección se realizó en conformidad con el protocolo o anotará cualquier problema que considere que haya ocurrido con la recolección.
 17. El DCO se asegurará de que toda la información esté completa y la verificará con el Jugador. El DCO le ofrecerá al Jugador la copia rosada del Formulario de Procesamiento de Muestras de Atletas.
 18. El DCO contará y asegurará todas las muestras selladas en un recipiente de envío aprobado con temperatura controlada en conformidad con el protocolo y asegurará que el dispositivo de control de temperatura dentro del recipiente registre la temperatura con precisión.
 19. A menos que se indique lo contrario, el DCO no debe entregar las muestras a un servicio de mensajería si el servicio de mensajería no puede enviarlas al laboratorio el mismo día en que se reciben. Cuando el DCO mantenga la custodia de las muestras, las conservará en un lugar seguro (*p. ej.*, su residencia) hasta que se transporten al laboratorio o se consignen a un servicio de mensajería para su envío.