



Comité Económico y Social Europeo

TEN/559
Hipersensibilidad
electromagnética

Bruselas, de 28 noviembre de 2014

ANTEPROYECTO DE DICTAMEN

de la Sección Especializada de Transportes, Energía, Infraestructuras y Sociedad de la Información
sobre el tema

Hipersensibilidad electromagnética
(dictamen de iniciativa)

Ponente: **Bernardo Hernández Bataller**

Miembros del Grupo de Estudio «**Hipersensibilidad electromagnética**»
de la Sección Especializada de Transportes, Energía, Infraestructuras y Sociedad de la Información

Nota: El presente documento se examinará en la reunión del **5 de diciembre de 2014**, que dará comienzo a las **9.30 horas**.

Documento transmitido para su traducción: de 24 noviembre de 2014.

Administrador: Sr. Schneider

Grupo de Estudio:
Hipersensibilidad
electromagnética

Presidente: Sr. Stantič (SL-I) (art.62-Csuport)

Ponente: Sr. Hernández Bataller (ES-III)

Miembros: Señoras y señores
Curtis (UK-II)
Hadjisky (BG-I)
Hencks (LU-II)
Kokalov (BG-II)
Longo (IT-III) (art. 62-Trantina)
Mordant (BE-II)
Morkis (LT-I)
Páleník (SK-III)
Pegado Liz (PT-III)
Pigal (FR-III)
Polica (IT-II)
Simons (NL-I)
Stoev (BG-I)

Experto:

Alejandro Salcedo (por el ponente)

El, de conformidad con el artículo del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, decidió consultar al Comité Económico y Social Europeo sobre el tema

Hipersensibilidad electromagnética
(dictamen de iniciativa).

La Sección Especializada de Transportes, Energía, Infraestructuras y Sociedad de la Información, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su dictamen el

En su ...º pleno de los días ... (sesión del ...), el Comité Económico y Social Europeo aprobó por ... votos a favor, ... en contra y ... abstenciones el presente dictamen.

*

* *

1. Conclusiones y recomendaciones

- 1.1 Son cada vez más las personas que padecen el síndrome de hipersensibilidad electromagnética y ambiental, derivada de la exposición a los campos electromagnéticos, debido a la expansión de las tecnologías en los últimos años. Las personas de este colectivo, cuyo número va en aumento, suelen tener, además de los problemas de salud, problemas de discriminación a la hora de acceder a muchos lugares públicos y privados (bibliotecas, hospitales o incluso transporte público), en especial a edificios, donde se han instalado aparatos para la difusión de la tecnología por vía inalámbrica.
- 1.2 Estas personas suelen sufrir la incompreensión o el escepticismo de facultativos que desconocen la existencia de este síndrome y, en consecuencia, no abordan debidamente el diagnóstico y tratamiento oportunos; sin olvidar, además, a todas aquellas otras personas que desconocen los posibles motivos de sus actuales problemas de salud.
- 1.3 Las divergencias en el contenido de los dictámenes científicos, así como la posible existencia de conflictos de interés entre los miembros de los organismos científicos que intervienen en la determinación de los niveles máximos de exposición, hacen necesario reforzar la independencia de estos organismos.
- 1.4 El síndrome de hipersensibilidad electromagnética es un problema complejo, cuya resolución necesita una combinación de medidas, tanto legislativas como de otro tipo. En el plano de los derechos fundamentales hay un conflicto entre, por una parte, los derechos de las personas afectadas, su integridad física y su salud y, por otra, el derecho a la libre comunicación, derechos que deberán tenerse en cuenta antes de adoptar una normativa al respecto. El CESE

es partidario de la adopción de una normativa vinculante que contenga una reducción y atenuación de la exposición de las personas a los campos electromagnéticos.

- 1.5 La Unión deberá ayudar a los grupos actualmente afectados y atenuar los campos de exposición teniendo en cuenta las propuestas realizadas en este dictamen, en especial que dicha exposición sea reconocida como causa de discapacidad funcional. También deberá evitarse que en el futuro estos grupos no crezcan gradualmente como consecuencia de la expansión de los instrumentos que utilizan estas tecnologías.
- 1.6 El CESE insiste en la necesidad de impulsar la aplicación del principio de precaución, teniendo en cuenta los riesgos de efectos biológicos no térmicos de las emisiones de campos electromagnéticos. El CESE es partidario de asegurar un nivel elevado de protección de la salud de los trabajadores mediante la aplicación de las mejoras disponibles a unos costes económicamente aceptables, debiéndose incluir dicho principio en la normativa europea.

2. Introducción

- 2.1 En los últimos años se vienen denunciando perturbaciones de la salud atribuidas a la exposición a las ondas que, cada vez más, están presentes en nuestros hogares.
- 2.2 El síndrome de hipersensibilidad electromagnética, también denominado por la OMS Intolerancia Ambiental Idiopática (IAI), por exposición a ondas como las que utilizan artículos de uso tan cotidiano como los teléfonos móviles, ya es considerado causa de incapacidad permanente al existir indicios racionales de que podría provocar reducciones anatómicas o funcionales a quien lo padece, ya que pueden disminuir o anular su capacidad en el trabajo. Además, algunas organizaciones internacionales, ya lo reconocen como una enfermedad profesional.
- 2.3 Organismos internacionales como el Consejo de Europa¹ o la Organización Mundial de la Salud, a través de sus recomendaciones, establecen la existencia de la hipersensibilidad electromagnética como una enfermedad que imposibilita la realización de una actividad profesional.
- 2.4 Desde 1930 se han venido publicando estudios procedentes de universidades de todo el mundo, hasta el punto de que la OMS admitió en 2011 que los campos electromagnéticos de alta frecuencia eran posibles agentes cancerígenos, del mismo modo que se había admitido anteriormente para los campos magnéticos de baja frecuencia.
- 2.5 Todo ello a pesar de que el Parlamento Europeo², a través de sus recientes resoluciones de 2 de abril de 2009 y de 27 de mayo de 2011, ha abordado el problema, solicitando medidas de protección más tuitivas que las actuales.

¹ Resolución de la Asamblea Parlamentaria nº 1815.

² Resoluciones de 2 de abril de 2009 y de 27 de mayo de 2011.

- 2.6 Existen resoluciones judiciales en algunos Estados miembros que establecen que la hipersensibilidad electromagnética y ambiental constituye una causa para declarar la incapacidad laboral permanente y absoluta; unos la consideran causa de enfermedad profesional mientras que otros la consideran como una discapacidad funcional.
- 2.7 Además, desde el 3 de marzo de 2012, el Colegio de Médicos de Austria tiene publicadas unas directrices para el diagnóstico y tratamiento de la electrohipersensibilidad, dentro del contexto de las «enfermedades y problemas de salud relacionados con los campos electromagnéticos (CEM)».
- 2.8 Son cada vez más las personas que padecen este síndrome, que además suelen sufrir la incompreensión o escepticismo de facultativos que desconocen su existencia y no abordan debidamente el diagnóstico y tratamiento oportunos; sin olvidar, además, a todas aquellas otras personas que desconocen los posibles motivos de sus problemas actuales de salud.

3. La hipersensibilidad electromagnética como diagnóstico

- 3.1 Entre los síntomas se encuentran dolor de cabeza, cansancio crónico, infecciones recurrentes, dificultad para concentrarse, pérdida de memoria, tristeza sin motivo aparente, alteraciones en la piel, irritabilidad o dificultad para dormir, alteraciones cardíacas, mala circulación sanguínea, desorientación, congestión nasal, disminución de la libido, trastornos del tiroides, escozor de ojos, acúfenos, ganas de orinar frecuentemente, nerviosismo, debilidad capilar, manos y pies fríos o rigidez muscular, que se activan o se intensifican al encontrarse cerca de aparatos eléctricos, transformadores, antenas de telefonía móvil y/u otras fuentes de radiaciones.
- 3.2 Por el contrario, las personas afectadas por las ondas no presentan problema alguno cuando no están expuestas a los campos eléctricos. En consecuencia, se podría concluir que toda enfermedad recurrente que sea producida por radiaciones, y que disminuya o desaparezca cuando uno se aleja de la fuente que los genera, constituye un caso de hipersensibilidad electromagnética.
- 3.3 Las personas que padecen hipersensibilidad a los campos electromagnéticos ven mermada enormemente su calidad de vida no solo por los síntomas físicos que suele llevar aparejados, sino por ver alterada su vida totalmente debido a la necesidad de evitar dicha exposición. Esto implica, en la práctica, que deben evitar la casi totalidad de los espacios públicos, como transportes, hospitales, bibliotecas, e incluso sus propios hogares, para no sufrir unas consecuencias negativas para su salud, lo que vulnera incluso derechos contemplados en la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE.

4. Origen de la hipersensibilidad electromagnética

- 4.1 Es preciso prevenir identificando y reduciendo al máximo la exposición tanto en el entorno doméstico como en el laboral, y así avanzar en el objetivo de vivir en lugares libres de contaminación electromagnética (zonas blancas). Al respecto, las fuentes más habituales de contaminación radioeléctrica son las antenas de telefonía móvil, los teléfonos inalámbricos y los routers wifi y cualquier aparato o equipo doméstico (TV, ordenador, etc.), instalados en el interior de las viviendas.
 - 4.1.1 Todos ellos emiten microondas de manera permanente (24 horas/día y 7 días/semana) en los lugares donde se instalan. Es más, actualmente, con la utilización de las tecnologías de transmisión de datos, a través de los *smartphones*, wifi y bluetooth, se somete de forma permanente a las personas a altos niveles de exposición a estos campos.

5. Efectos de la hipersensibilidad electromagnética

- 5.1 Los efectos de las radiaciones son acumulativos. Existen varios grados de hipersensibilidad electromagnética. Aquellas formas susceptibles de ser revertidas son formas suaves de sensibilidad eléctrica. Cuando se ha permanecido expuesto por largo tiempo, la persona se hace muy sensible a las frecuencias iniciales (por ejemplo, de las antenas de telefonía).
- 5.2 Posteriormente, y a medida que avanza el síndrome, la persona se va haciendo sensible también a otras fuentes emisoras de radiación electromagnética (como los routerwifi, los ordenadores, o los tubos de luz fluorescentes).
- 5.3 Conviene tener en cuenta que muchos de los casos se presentan como consecuencia de una exposición continuada a las ondas electromagnéticas, apareciendo los síntomas a largo plazo, por lo que se deben reforzar las acciones para contrarrestar tales efectos, en la medida que los estudios e investigaciones puedan ir aportando más certeza al problema.
- 5.4 En el ámbito de la salud de los trabajadores, es importante no excluir a ninguna categoría de trabajadores, y necesario colmar las lagunas normativas europeas relacionadas con la exposición de los trabajadores a los CEM. Existe una creciente preocupación entre colectivos que, tradicionalmente, no estaban expuestos a estos riesgos debido a la creciente implantación de dispositivos inalámbricos en los edificios de oficinas, por lo que deberán adoptarse medidas para amortiguar el impacto de estas exposiciones continuas. En el caso de la mayoría de las personas que sufren actualmente el síndrome de hipersensibilidad electromagnética, este tiene un origen laboral.
- 5.5 Existe una preocupación por la protección de los trabajadores frente al riesgo de efectos a largo plazo, por lo que, al no haber lo que se denominan unos «conocimientos científicos concluyentes», aunque sí haya algunas investigaciones científicas que confirman que los CEM tienen un efecto negativo sobre el organismo de los trabajadores, los poderes públicos

deben adoptar medidas para evitar dichos efectos. Hace falta más transparencia e independencia en la actividad de los científicos que forman los órganos encargados de fijar los niveles máximos de exposición, para garantizar una objetividad.

6. Los campos electromagnéticos en la telefonía móvil

- 6.1 Actualmente los teléfonos móviles, o celulares, son parte integrante del sistema moderno de telecomunicaciones. En muchos países los utiliza más del 50 % de la población, y el mercado está creciendo rápidamente. A finales de 2009 había en todo el mundo unos 6 900 millones de contratos de telefonía móvil. En algunos lugares, esos aparatos son los más fiables o los únicos disponibles.
- 6.2 Dado el gran número de usuarios de teléfonos móviles, es importante investigar, comprender y seguir de cerca las repercusiones que podrían tener en la salud pública.
- 6.3 Los teléfonos móviles son transmisores de radiofrecuencias de baja potencia, pues funcionan en un intervalo de frecuencias de entre 450 y 2700 MHz y tienen un pico de potencia que va de 0,1 a 2 vatios.
 - 6.3.1 Además de utilizar dispositivos «manos libres», que permiten mantener el teléfono separado de la cabeza y el cuerpo durante la llamada, el nivel de exposición también se reduce si se disminuye la cantidad de llamadas y su duración.
 - 6.3.2 Otras redes inalámbricas permiten el acceso a internet de alta velocidad y otros servicios, tales como las redes inalámbricas locales, son también cada vez más corrientes en hogares, oficinas y muchas zonas públicas (redes wifi, Wimax en aeropuertos, centros de enseñanza y zonas residenciales y urbanas).

7. Los campos electromagnéticos en el marco jurídico de la Unión Europea

A nivel de la Unión Europea, se han aprobado los instrumentos jurídicos siguientes, en relación con los campos electromagnéticos:

- 7.1 La Recomendación 1999/519/CE del Consejo, de 12 de julio de 1999, relativa a la exposición del público en general a campos electromagnéticos³, que está destinada a complementar las políticas nacionales para mejorar la salud. Su objetivo es crear un marco para limitar la exposición del público en general a los «campos electromagnéticos», basado en las mejores pruebas científicas disponibles, y proporcionar una base para hacer un seguimiento de la situación.
 - 7.1.1 También proporciona un marco de referencia para la legislación europea sobre productos y aparatos que emiten campos electromagnéticos.

³

[DO L 199 de 30.7.1999, pp. 59-70.](#)

- 7.1.2 Los Estados miembros son responsables de proteger a sus poblaciones contra los posibles riesgos de la exposición a los campos electromagnéticos y pueden aplicar unos límites más rigurosos que los fijados en la Recomendación.
- 7.2 En cuanto a las medidas de carácter imperativo, las más importantes son:
- 7.2.1 La Directiva 1999/5/CE⁴ sobre equipos radioeléctricos y equipos terminales de telecomunicación y reconocimiento mutuo de su conformidad y las respectivas normas de seguridad armonizadas para los teléfonos móviles y las estaciones de base.
- 7.2.2 La Directiva 2013/35/UE⁵ que fija las disposiciones mínimas de salud y seguridad relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de agentes físicos (campos electromagnéticos).
- 7.2.3 La Directiva 2006/95/CE⁶, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el material eléctrico destinado a utilizarse con determinados límites de tensión, que vela por que las personas en general, y los trabajadores en particular, no se vean expuestos a niveles superiores a los establecidos en la Recomendación de 1999.
- 7.2.4 La Decisión nº 243/2012/UE⁷, por la que se establece un programa plurianual de política del espectro radioeléctrico, fija entre sus principios «reguladores generales» definir las condiciones técnicas para el uso del espectro y tomar plenamente en consideración la legislación pertinente de la Unión, en particular sobre la limitación de la exposición del público en general a los campos electromagnéticos.
- 7.3 En cuanto a la investigación, el Programa de la Unión para el Cambio y la Innovación Sociales (PCIS) viene a integrar los programas existentes, con unos objetivos generales orientados a reforzar la adhesión a los objetivos de la Unión en lo que respecta a las condiciones de empleo, sociales y de trabajo, y a apoyar el desarrollo de sistemas de protección social y de mercados de trabajo adecuados, accesibles y eficientes.
- 7.4 Todo ello sin perjuicio de los instrumentos contemplados en el VIII Programa Marco de Investigación para la investigación sobre los campos electromagnéticos, o en el Programa Horizonte 2020.

⁴ Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo de 9 de marzo de 1999, [DO L 91 de 7.3.1999, p.10](#).

⁵ Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de junio de 2013, [DO L 179 de 29.6.2013, p. 1](#).

⁶ Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de diciembre de 2006, [DO L 374 de 27.12.2006, p. 10](#).

⁷ Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo de 14 de marzo de 2012, DO L .

7.5 El CESE ha expresado su preocupación sobre estos temas en los dictámenes⁸ emitidos en relación con estas normas y en el proceso de elaboración de las mismas, mostrándose favorable a minimizar la exposición a las radiaciones no ionizantes.

7.6 En España se está impulsando la presentación de una Iniciativa Ciudadana Europea (ICE) para que la Unión aborde legislativamente la protección de las personas con el síndrome de hipersensibilidad electromagnética de modo que puedan ser reconocidas como discapacitados funcionales. El CESE espera la presentación de la Iniciativa Ciudadana Europea y alienta a los grupos de la sociedad civil organizada a la utilización de este instrumento como cauce de participación.

8. **Observaciones generales:**

8.1 El síndrome de hipersensibilidad electromagnética es un problema complejo, cuya resolución necesita una combinación de medidas, tanto legislativas como de otro tipo. En el plano de los derechos fundamentales hay un conflicto entre, por una parte la dignidad de las personas y su integridad física, su derecho a la libertad y la seguridad, que afectan además tanto al derecho al trabajo y la libertad profesional como al derecho a la no discriminación y la protección de la salud de las personas con el síndrome de hipersensibilidad electromagnética y, por otra, el derecho a la libre comunicación y la libertad de empresa, debiéndose ponderar ambos grupos de derechos proporcionalmente a su importancia social.

8.1.1 El CESE es partidario de que las instituciones de la UE ayuden a los miembros de los grupos actualmente afectados y procedan a atenuar los campos de exposición para que en el futuro estos grupos no crezcan gradualmente como consecuencia de la expansión de los instrumentos que utilizan estas tecnologías.

8.1.2 Desde el punto de vista jurídico, el TFUE establece que la Unión, en materia de salud pública, complementará las políticas nacionales, fomentando su coordinación, con lo que en base al artículo 168, en general, no se pueden adoptar actos jurídicos vinculantes. No obstante, si existiese una decidida voluntad política de todos los Estados miembros y se considerase que resulta necesaria una acción de la Unión para alcanzar un alto nivel de protección de la salud humana, prevenir las enfermedades humanas y evitar las fuentes de peligro para la salud física, en base al actual artículo 352 del TFUE se podría adoptar hasta un Reglamento.

8.1.3 Otras políticas de la Unión hoy totalmente consolidadas, como son la de medio ambiente o protección de los consumidores, nacieron al amparo de dicho precepto. Dada la problemática actualmente existente (posibles contagios de enfermedades como el ébola, etc.), debería plantearse en la próxima revisión de los Tratados que la Unión pueda adoptar determinado tipo de medidas en materia de salud pública.

⁸

Véanse, entre otros, los dictámenes TEN/308 y TEN/434-435 (CES 362/2011), aprobado en el pleno del 16 de febrero de 2011 ([DO C 107 de 6.4.2011, p. 53](#)), o el dictamen del CESE publicado en el [DO C 43 de 15.2.2012, p. 47](#).

8.1.4 En todas las normas de la Unión incluir el principio:

- ALARA, propuesto por el Consejo de Europa, consistente en que los efectos térmicos y los efectos atérmicos o biológicos de las emisiones o la radiación electromagnética sean tan bajos como sea razonablemente posible. Esta es una variante del principio de precaución⁹, que faculta para adoptar medidas preventivas eficaces y revisar los umbrales actuales sin esperar a que concuerden todas las pruebas científicas y técnicas, lo que es importante para la protección de los grupos más vulnerables.

8.2 Al ser la salud pública un valor transversal, también se pueden adoptar medidas a nivel de la UE en base a la normativa del mercado interior (artículo 114, apartado 3 del TFUE), la salud de las personas como objetivo de la política de medioambiente (artículo 174) e incluso otras políticas cuyas medidas puedan tener una repercusión en la materia (como son la política de consumidores, de cohesión económica y social, etc.). Estas medidas podrían ser las siguientes:

8.2.1 Creación de un sistema de etiquetado claro gráfico –similar al de eficiencia energética– que indique, de forma graduada, advirtiendo la presencia de microondas o campos electromagnéticos, la potencia de transmisión, la tasa de absorción específica del dispositivo y cualquier riesgo para la salud relacionado con su uso.

8.2.2 En las pólizas de seguros se suele incluir, frecuentemente, una cláusula de exclusión de estos riesgos, por lo que habría que, o bien modificar la normativas para impedir esta exclusión, o bien incoar los procedimientos correspondientes en materia de competencia, para verificar la existencia de un cártel del sector.

8.2.3 En materia publicitaria y de información al consumidor, deberían adoptarse algunas normas para mayor protección de los colectivos que pueden resultar más vulnerables. Dichas medidas podrían ser:

- limitación de los mensajes publicitarios, prohibiendo los mensajes sobre telefonía móvil en los que aparezcan jóvenes y niños menores;
- prohibición de toda publicidad, cualquiera que sea el medio o el soporte, que tenga por finalidad directa la venta, la puesta a disposición o el uso de un teléfono móvil por niños menores de catorce años;
- prohibición de que existan juguetes u objetos para la distribución gratuita que tengan la forma o la apariencia de un teléfono móvil, y que sean para menores de catorce años;
- limitar el uso de los teléfonos móviles en las escuelas, prohibiendo su utilización durante la actividad de enseñanza y en los lugares que pueda prever cada centro;
- suministro obligatorio, cuando se comercialice un teléfono móvil, de un accesorio que permita limitar la exposición de la cabeza del usuario a las emisiones radioeléctricas en sus comunicaciones.

⁹ COM(2000)1.

- 8.2.4 Habrá que prestar especial atención a las personas «electrosensibles» afectadas por un síndrome de intolerancia a los campos electromagnéticos y establecer medidas especiales para protegerlas, tales como el reconocimiento de la patología en diferentes ámbitos, a saber:
- sanitario: reconocimiento de la enfermedad de la hipersensibilidad electromagnética como síndrome de intolerancia a los campos electromagnéticos (CEM),
 - laboral: reconocimiento de la hipersensibilidad como enfermedad y medidas de adaptación,
 - social: reconocimiento de la discapacidad funcional.
- 8.2.5 Promoción de estudios y de la actividad investigadora en la materia. Resulta prioritaria la investigación sobre nuevos tipos de antenas y teléfonos móviles y dispositivos, a fin de reducir costes, ahorrar energía y proteger el medio ambiente y la salud humana, así como fomentar la investigación para desarrollar telecomunicaciones basadas en otras tecnologías que son exactamente igual de eficaces, pero que tienen menos efectos negativos para el medio ambiente y la salud. Por ejemplo, mediante el desarrollo de sistemas de control y dosimetría que permitan conocer con más exactitud los posibles efectos adversos.
- 8.2.6 También se deberían mejorar los sistemas de evaluación, prevención y gestión de riesgos en el ámbito laboral relacionados con las contaminación electromagnética, adoptando las medidas oportunas de forma proactiva para su mitigación, neutralización o erradicación, si procede.
- 8.2.7 Medidas de información y difusión al público en general, que podrían consistir en:
- crear un registro de productos de riesgo electromagnético dada su potencialidad para causar hipersensibilidad electromagnética;
 - diseñar campañas informativas y divulgativas para la prevención y manejo de los trastornos asociados a la patología en cuestión, sobre todo dirigidas a aquellas personas con perfiles compatibles y con especial vulnerabilidad a los campos a largo plazo, que expliquen los riesgos de efectos biológicos, potencialmente nocivos a largo plazo para el medio ambiente y la salud humana, en particular la de los niños;
 - informar sobre los riesgos potenciales para la salud de los teléfonos inalámbricos DECT, los interfonos para la vigilancia de bebés y otros aparatos domésticos que emiten continuamente microondas pulsadas, así como de todo equipo eléctrico que se deja permanentemente en espera, y recomendar el uso de teléfonos fijos con cable en los hogares.
- 8.3 Establecer adecuados protocolos de prevención, diagnóstico y tratamiento precoz que minimicen los costes sanitarios y laborales correspondientes.

- 8.4 Elaborar guías de buenas prácticas orientadas tanto a la mitigación de la emisión de ondas electromagnéticas en el sector empresarial como a la provisión de medidas de prevención y manejo o neutralización, en su caso, de los efectos producidos en la salud por la recepción de dichas ondas.
- 8.5 Facilitar y difundir el acceso a los mapas de exposición en los que se identifiquen instalaciones y niveles de emisión, facilitando el acceso a las bases de datos de estos mapas.
- 8.6 Regulación de umbrales electromagnéticos de seguridad en el uso de los productos y establecimiento de una normativa relativa a la planificación de las líneas eléctricas y de las estaciones de base de antenas de telefonía móvil, mediante la aprobación de una norma que incluya:
- una distancia de seguridad entre las líneas de alta tensión y demás instalaciones eléctricas y las viviendas,
 - niveles máximos permitidos de exposición y mecanismos eficaces y transparentes de control,
 - la obligación de incluir en los instrumentos de ordenación determinadas zonas, públicas y privadas, que estén libres de cualquier tipo de exposición a los CEM (las denominadas zonas «blancas», que deberían incluir desde zonas para viviendas hasta espacios públicos libres de contaminación, como centros de salud, hospitales, bibliotecas, espacios laborales, etc.).
- 8.7 Establecer adecuados protocolos de prevención, diagnóstico y tratamiento precoz que minimicen los costes sanitarios y laborales correspondientes, en especial mediante la utilización de tecnologías biocompatibles.
- 8.8 Deberán abordarse medidas relativas al uso individual de los teléfonos móviles, los teléfonos inalámbricos DECT sin sistema Full Eco, los sistemas wifi, WILAN y WIMAC para los ordenadores y otros dispositivos inalámbricos como los interfonos para la vigilancia de bebés. También deberá preverse que los aparatos, por defecto, estén desactivados en los sistemas inalámbricos.
-