



ASOCIACIÓN
SFC-SQM EUSKADI-AESEC

EVIDENCIAS Y DECLARACIONES CIENTÍFICAS,

INFORMES MÉDICOS

Y SENTENCIAS JUDICIALES

QUE CERTIFICAN

LA ELECTROHIPERSENSIBILIDAD

Asociación **SFC-SQM Euskadi-AESEC**

Asociación de Afectados por Enfermedades
EM/SFC, SQM, FM y EHS del País Vasco
Miembro de la Red de
Asociaciones SFC-SQM

www.sfcsqmeuskadi-aesec.org

sfcsqmeuskadi.aesec@gmail.com

Apartado de Correos 109, 48.200 Durango (Vizcaya/Bizkaia)

Teléf. 656732998

En este documento se exponen evidencias y declaraciones científicas, informes médicos y sentencias judiciales, que certifican la Electrohipersensibilidad o Sensibilidad Electromagnética (EHS), recopiladas por la Asociación EQSDS, Electro y Químico Sensibles por el Derecho a la Salud.



Teniendo en cuenta la base científica que avala la existencia de la Electro-Hipersensibilidad (EHS) junto a las diferentes manifestaciones de organismos Europeos, y Organizaciones Científicas y Médicas Europeas y Mundiales, y los diagnósticos oficiales de EHS y sentencias judiciales que reconocen la incapacidad laboral, todo ello certifica su existencia y la necesidad de tomar medidas para proteger a las personas que las padecen:

▮ **Declaración científica internacional de Bruselas sobre Electrohipersensibilidad y Sensibilidad Química Múltiple**, 2015. Que afirma:

- *“Que un número elevado y creciente de personas están sufriendo de EHS (electrohipersensibilidad) y SQM (sensibilidad química múltiple) en todo el mundo;*
- *Que EHS y SQM afectan a hombres, mujeres y niños;*
- *Que sobre la base de la evidencia científica revisada por pares que actualmente disponible sobre efectos adversos para la salud de los campos electromagnéticos(CEM) y diversos productos químicos, y sobre la base de las investigaciones clínicas y biológicas de los pacientes: la EHS está asociado con la exposición a los CEM y SQM con exposición a sustancias químicas.*
- *Que el efecto nocebo no es una explicación ni válida ni relevante cuando se consideran científicamente valiosos estudios de provocación ciegos, ya que los marcadores biológicos objetivos son detectables en los pacientes, así como en animales;”*

▮ **Las personas EHS podemos acreditar el síndrome con informes médicos que diagnostican la Electrohipersensibilidad por parte de profesionales médicos de la salud pública y privada. El principal tratamiento de los informes médicos es minimizar todo lo posible las radiaciones electromagnéticas.**

▮ **También se reconoce la electrohipersensibilidad en una creciente cantidad de sentencias judiciales** como enfermedad común o incluso en una sentencia se reconoce como enfermedad laboral;

-Sentencia número: 691/2018 V - Sentencia número: 588/2016 - Sentencia número: 313/2017 - Sentencia número: 6239/2018 -Sentencia número: 250/2017 - Sentencia número: 605/18 - Sentencia número: 661/2018 - Sentencia número: 478/17 - Sentencia número: 242/2017 - Sentencia número: 641/2016.

Buscador de sentencias público; <http://www.poderjudicial.es/search/indexAN.jsp>

▮ **“Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF –related health problems and illnesses”**. EuropeanAcademyforEnviromental MedicineEUROPAEM EMF.(Actualización de “Guideline 2015”)

- *“La **emergente hipersensibilidad electromagnética (EHS)** es cada vez más reconocida por las autoridades de salud, la seguridad social y trabajadores sociales, políticos, así como por los tribunales. Recomendamos tratar clínicamente la EHS como parte del grupo de **enfermedades multisistémicas crónicas (CMI)**, pero reconociendo que la causa subyacente es el medio ambiente. Al principio, los síntomas de EHS se producen sólo de vez en cuando, pero con el tiempo pueden aumentar de frecuencia y gravedad.*

- *Es muy importante tener en cuenta la vulnerabilidad individual. El principal método de tratamiento debe centrarse principalmente en la prevención o reducción de la exposición a los CEM, es decir, reducir o eliminar todas las fuentes de exposición a campos electromagnéticos en el hogar y en el lugar de trabajo. La reducción de la exposición a los CEM debería extenderse también a los espacios públicos como escuelas, hospitales, transporte público y bibliotecas, para hacer posible que las personas con EHS puedan hacer uso sin obstáculos (medida de la accesibilidad). Si se reduce lo suficiente la exposición a los CEM perjudiciales, el cuerpo tiene una oportunidad de recuperarse y se reducirán los síntomas de EHS o incluso desaparecer.”*

▣ **Llamamiento Internacional de 200 Científicos expertos en bioelectromagnetismo a la ONU y OMS:**

“los niños y las mujeres embarazadas deben ser protegidos;.../... se deben endurecer las directrices y normas reguladoras; .../... Se forme a los profesionales de la salud acerca de los efectos biológicos de la energía electromagnética y el tratamiento de los pacientes con sensibilidad electromagnética, .../... Se establezcan Zonas Blancas: áreas libres de radiación;”

▣ **Dictamen sobre Hipersensibilidad electromagnética** aprobado por la Sección de Transportes, Energía, Infraestructuras y Sociedad de la Información (TEN) del Comité Económico y Social Europeo (CESE) el 7 de enero de 2015

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.*

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.*

8.2.1. *Habrá que prestar especial atención a las personas «electrosensibles» afectadas por un síndrome de intolerancia a los campos electromagnéticos y de intolerancia ambiental 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.”**

▮ **Resolución del Parlamento Europeo, de 2 de abril de 2009, sobre las consideraciones sanitarias relacionadas con los campos electromagnéticos**

“28. Pide a los Estados miembros que sigan el ejemplo de Suecia y reconozcan como una discapacidad la hipersensibilidad eléctrica, con el fin de garantizar una protección adecuada e igualdad de oportunidades a las personas que la sufren;”

▮ **Consejo de Europa 2011, Resolución 1815 “Peligros potenciales de los campos electromagnéticos y sus efectos sobre el medio ambiente:**

“8.1.4. Prestar especial atención a las personas “electrosensibles” afectadas de un síndrome de intolerancia a los campos electromagnéticos y la adopción de medidas especiales para protegerlos, incluida la creación de “zonas blancas” no cubiertas por redes inalámbricas;”

▮ **Declaración publicada en Bruselas el 2 de abril de 2019, a cargo de Céline Fremault, Ministra del Gobierno de la Región de Bruselas-Capital, responsable de Vivienda, Calidad de Vida, Medio Ambiente y Energía.**

La ministra declaró que un proyecto piloto de 5G no es compatible con las normas de seguridad radiológica belgas (9 V/m), y que no tiene intención de hacer una excepción. También declaró: “No puedo aceptar esta tecnología si no se respetan los estándares de radiación, que deben proteger al ciudadano, 5G o no. La gente de Bruselas no son conejillos de indias cuya salud puedo vender con beneficios. No podemos dejar nada en duda”.

<https://takebackyourpower.net/brussels-first-major-city-to-halt-5g-due-to-health-effects/>

Los niveles previstos para las radiaciones electromagnéticas en la Recomendación 1999/519/CE, que como hemos visto se cita de forma repetida en la Directiva (UE) 2018/1972, no garantizan en absoluto la salud de los ciudadanos.

Desde el año 2001 una parte muy importante de la comunidad científica internacional viene pronunciándose sobre la conveniencia de que en las radiofrecuencias no se sobrepase el nivel de densidad de potencia de 0,1µW/cm², es decir, 4.500 veces menos que lo establecido en la Recomendación de 12 de julio de 1999, porque han llegado al convencimiento de que puede haber efectos biológicos a dosis superiores a ese umbral.

a) En 2007, la Agencia Europea de Medio Ambiente demanda la aplicación del “Principio de Precaución” ante las amenazas futuras sobre la salud derivadas de los campos electromagnéticos. Documento “Evaluación de los riesgos de radiación de los dispositivos en la vida diaria”.

b) La Resolución del Parlamento Europeo, de 2 de abril de 2009, sobre las consideraciones sanitarias relacionadas con los campos electromagnéticos (2008/2211(INI)) insta a la Comisión a que revise el fundamento científico y la adecuación de los límites de CEM fijados en la Recomendación 1999/519/CE e informe al respecto al Parlamento; pide que sea el Comité científico de los riesgos sanitarios emergentes y recientemente identificados quien efectúe dicha revisión.

c) El día 27 de mayo de 2011, la Comisión Permanente del Consejo de Europa aprobó por unanimidad la Recomendación número 1815, sobre peligros potenciales de los campos electromagnéticos y sus efectos sobre el medio ambiente, por la que entre otras cosas se acuerda "8.2.1. Establecer umbrales de prevención para los niveles de exposición a largo plazo a las microondas en todas las zonas interiores, de conformidad con el Principio de Precaución, que no superen 0,6 voltios por metro, y a medio plazo reducirlo a 0,2 voltios por metro". Este umbral para la actualidad es equivalente a $0,1\mu\text{W}/\text{cm}^2$, 4.500 veces menor, y para medio plazo 45.000 veces menor que los permitidos en el Estado español. Es esta una Recomendación que aprobaron todos los Estados miembros del Consejo de Europa (entre ellos por supuesto España), y a la que no se ha dado cumplimiento en España desde entonces.

d) La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud, clasificó en el año 2011 los campos electromagnéticos de radiofrecuencia (móviles, teléfonos inalámbricos, Wifi, Wimax,...) "como posiblemente carcinógeno para los humanos (Grupo 2B), basado en un mayor riesgo de glioma, un tipo maligno de cáncer cerebral".

e) En 2013 la Agencia Europea del Medio Ambiente publica el estudio "Lecciones tardías de alertas tempranas" Volumen 2, que incluye un capítulo dedicado a los riesgos de la telefonía móvil (capítulo 21).

f) Durante los últimos años se ha producido un avance científico notorio en la comprensión de los efectos de las radiaciones de telefonía sobre los seres vivos y en los mecanismos biológicos subyacentes a dichos efectos.

g) Desde febrero de 2016, 225 científicos de 41 países han firmado un llamamiento internacional, dirigido a las Naciones Unidas (ONU) y la OMS, que exige la protección a la exposición de los campos electromagnéticos no ionizantes. El llamamiento trata de los efectos científicamente comprobados sobre la salud y las inadecuadas directrices internacionales (ICNIRP) hasta la fecha y su utilización por la OMS. Además, se hicieron nueve peticiones, incluyendo que: «el público sea plenamente informado sobre los posibles riesgos para la salud de la energía electromagnética y adiestrado sobre estrategias para la reducción de daños» y que «profesionales de la medicina sean formados sobre los efectos biológicos de la energía electromagnética y que reciban entrenamiento para el tratamiento de los pacientes con sensibilidad electromagnética». (<https://www.emfscientist.org/>).

h) Un informe de 29 científicos y expertos en salud independientes de todo el mundo (Grupo Bioinitiative) alerta de los riesgos de las tecnologías inalámbricas y los campos electromagnéticos (<http://www.bioinitiative.org/>).

i) Dos macroestudios experimentales en animales expuestos a emisiones reales presentados respectivamente en 2018 en EEUU (por el Programa Nacional de Toxicología –NTP-) e Italia (por el Instituto Ramazzini), describen un aumento en la incidencia de tumores del mismo origen citológico que los observados en usuarios de móviles: el NTP (tras su revisión por un amplio panel de expertos) habla de “clara evidencia carcinógena”, y el Instituto Ramazzini ya considera directamente obsoleta la actual clasificación carcinógena en humanos.

j) La ciencia publicada revisada por pares ya indica que las actuales tecnologías inalámbricas de 2G, 3G y 4G -en uso hoy en día con nuestros teléfonos celulares, computadoras y tecnología portátil- crean exposiciones de radiofrecuencia que plantean un serio riesgo para la salud de los seres humanos, los animales y el medio ambiente. Los científicos están advirtiendo que antes de desplegar el Programa 5G, debe hacerse en primer lugar una investigación sobre los efectos de la salud humana para garantizar que los ciudadanos y el medio ambiente están adecuadamente protegidos (<https://ehtrust.org/key-issues/cell-phoneswireless/5g-networks-iot-scientific-overview-human-health-risks/>).

El Programa 5G requerirá la implantación de cientos de miles de nuevas antenas inalámbricas en barrios, ciudades y pueblos. Las aplicaciones 5G requerirán el desbloqueo de nuevas bandas de espectro en rangos de frecuencias más altas por encima de 6 GHz a 100 GHz, e incluso más altas, utilizando ondas submilimétricas y milimétricas, para permitir que las tasas de datos ultra-altas sean transmitidas en la misma cantidad de tiempo en comparación con despliegues previos de radiación de microondas. Las investigaciones actuales de frecuencias inalámbricas en el rango milimétrico y submilimétrico confirman que estas ondas interactúan directamente con la piel humana, específicamente las glándulas sudoríparas. El Dr. Ben-Ishai del Departamento de Física de la Universidad Hebrea de Israel detalló recientemente cómo los conductos de sudor humano actúan como una serie de antenas helicoidales cuando se exponen a estas longitudes de onda. <https://ehtrust.org/letter-fcc-dr-yael-stein-md-opposition-5g-spectrum-frontiers/> También: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935118300331#!>

k) La opinión y las directrices del ICNIRP, que es una organización privada que estableció los niveles recogidos en el Recomendación del año 1999, no son científicas y protegen a la industria, no a la salud pública. Para proteger al público y al medio ambiente de los efectos nocivos conocidos de los campos electromagnéticos (CEM), se ha pedido a las Naciones Unidas, a la Organización Mundial de la Salud y a todos los gobiernos que no acepten las pautas del ICNIRP. No son protectoras, sino que representan un grave riesgo para la salud humana y el medio ambiente, ya que permiten la exposición perjudicial a la población mundial, incluidos los más vulnerables, bajo el pretexto no científico de que son "protectoras". Las pautas del ICNIRP solo protegen contra los efectos térmicos agudos de exposiciones muy cortas e intensas. Las pautas no protegen contra los efectos dañinos de la exposición de baja intensidad y a largo plazo, como el cáncer, el daño reproductivo o los efectos en el sistema nervioso, aunque se ha demostrado de forma convincente que estos efectos aparecen en la exposición crónica a intensidades por debajo de los límites del ICNIRP.

l) En mayo de 2011, la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), de la Organización Mundial de la Salud, concluyó que la radiación de radiofrecuencia en el rango de frecuencia de 30 kHz a 300 GHz es un carcinógeno humano "posible" (Grupo 2B) . El ICNIRP ha ignorado esta importante conclusión. A pesar de que en los últimos siete años, la evidencia de carcinogenicidad ha aumentado sustancialmente.

m) 244 científicos afirman que las pautas de ICNIRP no son protectoras. La opinión de ICNIRP no está en línea con la de la comunidad científica que ha publicado investigaciones revisadas por pares sobre los efectos biológicos o de salud de los CEM. Desde 2015, 244 científicos han firmado el llamamiento Internacional de Científicos de EMF y afirman que para proteger la salud pública son necesarias unas pautas más protectoras de EMF que las del ICNIRP:

"Las pautas de ICNIRP no cubren la exposición a largo plazo y los efectos de baja intensidad (y) ... son insuficientes para proteger la salud pública" ... "Numerosas publicaciones científicas recientes han demostrado que los CEM afectan a los organismos vivos en niveles muy por debajo de la mayoría de las directrices internacionales y nacionales. Los efectos incluyen mayor riesgo de cáncer, estrés celular, aumento de radicales libres dañinos, daños genéticos, cambios estructurales y funcionales del sistema reproductivo, déficits de aprendizaje y memoria, trastornos neurológicos e impactos negativos en el bienestar general de los seres humanos. El daño va mucho más allá de la raza humana, ya que hay una evidencia creciente de efectos dañinos tanto para la vida vegetal como animal".

n) El mandato de ICNIRP para emitir pautas de exposición debe ser seriamente cuestionado. ICNIRP. Además de ser privada, no es una organización independiente de los vínculos con la industria. Sus opiniones no son objetivas, no son representativas del cuerpo de evidencia científica, sino que están sesgadas a favor de la industria. Es obvio, por su reticencia para considerar los avances científicos de los daños, que el ICNIRP protege a la industria, no a la salud pública, ni al medio ambiente. El primer presidente del ICNIRP y otros expertos tienen o han tenido vínculos financieros con la industria de telecomunicaciones, militar y / o eléctrica. Su primer presidente logró encabezar el proyecto EMF de la OMS, utilizando a la OMS como un paraguas para promover las pautas de la ICNIRP como el estándar mundial. Esa persona también fue responsable de canalizar los fondos de la industria de las telecomunicaciones para el proyecto EMF de la OMS durante varios años.

ñ) La ICNIRP no solo no es garantía de transparencia ni de independencia sino que son conocidos y denunciados los conflictos de interés en su seno. El hecho de que los miembros de dicha Organización incurran en diversos conflictos de interés, por estar relacionados con empresas interesadas en un tipo de desarrollo de las telecomunicaciones y las nuevas tecnologías, perjudica la imparcialidad que debe presidir la regulación de los límites de las radiaciones no ionizantes sobre las personas. Aunque es esencial que la industria participe y coopere en este proceso, no se debe permitir que pueda sesgar sus procedimientos o conclusiones. Ver informe elaborado por AVAATE en junio de 2015 sobre estos conflictos de interés de la ICNIRP. <http://www.avaate.org/spip.php?article2624>

o) Se necesitan nuevas directrices verdaderamente protectoras. Pedimos a las Naciones Unidas, a la Organización Mundial de la Salud ya todos los gobiernos que apoyen el desarrollo y la consideración de las pautas médicas, que son independientes del conflicto de intereses en términos de vínculos directos o indirectos con la industria, que representan el estado de la ciencia médica, y que son verdaderamente protectoras.

p) No todos los países del mundo siguen las pautas internacionales de exposición RF-EMF de la Comisión Internacional de Protección contra Radiación No Ionizante (ICNIRP) [b-ICNIRP 1998], o del Instituto de Ingenieros Eléctricos y Electrónicos (IEEE) [b-IEEE C95.1]. Un pequeño grupo de países, regiones o incluso ciudades dentro del mismo país, especialmente en Europa (por ejemplo, Polonia, Rusia, Italia, Suiza, París, ciudad y regiones en Bélgica) utilizan límites que son de diez a cien veces más bajos. China e India, entre otros, también adoptaron límites por debajo de las pautas de ICNIRP. Además, algunos países (por ejemplo, Polonia e Italia) aplican una metodología de medición muy estricta, lo que resulta en requisitos RF-EMF aún más estrictos. (Suplemento 14 -05/2018, Serie K, Telecommunication Standardization Sector OF ITU).

q) La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública reconoce en su artículo 13 las competencias de las Comunidades Autónomas y la Administración local, junto a la Administración General del Estado, en la organización y gestión de la vigilancia en salud pública. En su artículo 12 destaca además que la vigilancia de la salud pública tendrá en cuenta, entre otros factores, "Los riesgos ambientales y sus efectos en la salud, incluida la presencia de los agentes contaminantes en el medio ambiente y en las personas, así como el impacto potencial en la salud de la exposición a emisiones electromagnéticas.

Información-recopilación de la Asociación EQSDS, Electro y Químico Sensibles por el Derecho a la Salud (5 Abril 2019).



<https://electroyquimicosensibles.org/>

electrosensiblesderechosalud@gmail.com

Asociación SFC-SQM Euskadi-AESEC

www.sfcsqmuskadi-aesec.org

sfcsqmuskadi.aesec@gmail.com