

Artículo 15. Los servicios de asesoría jurídica se presentarán, preferentemente a:

I. ...

II. ...

III. ...

IV. ...

V. ...

VI. Las personas que por cualquier razón social, económica o por diferentes factores, enfrenten situaciones de riesgo o discriminación y tengan la necesidad de estos servicios.”

Transitorio

ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 28 días del mes de abril de 2016.

La Comisión de Justicia

Diputados: Álvaro Ibarra Hinojosa (rúbrica), presidente; María Gloria Hernández Madrid (rúbrica), Javier Antonio Neblina Vega (rúbrica), Ricardo Ramírez Nieto (rúbrica), Patricia Sánchez Carrillo (rúbrica), Lía Limón García (rúbrica), Víctor Manuel Sánchez Orozco (rúbrica), Arturo Santana Alfaro (rúbrica), secretarios; Jesús Emiliano Álvarez López (rúbrica), Tristán Manuel Canales Najjar (rúbrica), Alfredo Basurto Román (rúbrica), J. Apolinar Casillas Gutiérrez (rúbrica), Édgar Castillo Martínez (rúbrica), César Alejandro Domínguez Domínguez (rúbrica), Mayra Angélica Enríquez Vanderkam (rúbrica), Gloria Himelda Félix Niebla (rúbrica), Waldo Fernández González (rúbrica), José Adrián González Navarro (rúbrica), Sofía González Torres (rúbrica), Carlos Iriarte Mercado (rúbrica), Abel Murrieta Gutiérrez (rúbrica), Daniel Ordóñez Hernández (rúbrica), Ulises Ramírez Núñez (rúbrica), Édgar Romo García (rúbrica), Martha Sofía Tamayo Morales (rúbrica), Armando Luna Canales (rúbrica), José Hernán Cortés Berumen (rúbrica), José Alberto Coultolenc Buentello (rúbrica).

DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 125 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente iniciativa con proyecto de decreto que adiciona el artículo 125 Bis a la Ley General de Salud, presentada por los diputados César Camacho Quiroz, Miguel Ángel Sulub Caamal, Jorge Carlos Ramírez Marín y Manuel Vallejo Barragán, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en lo siguiente.

METODOLOGÍA:

I. En el capítulo de “ANTECEDENTES” se da constancia del proceso legislativo en su trámite de inicio, así como recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a “CONTENIDO DE LA INICIATIVA” se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de “CONSIDERACIONES”, la comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 16 de marzo de 2016, los diputados César Camacho Quiroz, Miguel Ángel Sulub Caamal, Jorge

Carlos Ramírez Marín y Manuel Vallejo Barragán, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, en sesión ordinaria presentaron ante el Pleno de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión iniciativa con proyecto de decreto que adiciona el artículo 125 Bis a la Ley General de Salud.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud con número de expediente 2214-LXIII, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El objetivo de la iniciativa presentada por los legisladores César Camacho Quiroz, Miguel Ángel Sulub Caamal, Jorge Carlos Ramírez Marín y Manuel Vallejo Barragán es precisar, en la Ley General de Salud, el concepto de interferencias electromagnéticas, así como implementar mecanismos que prevengan los riesgos asociados con dichas interferencias en los equipos médicos y que pudieran afectar a los pacientes dentro de los hospitales.

Los promoventes argumentan que la creciente demanda de electricidad, el avance de la tecnología y los cambios de hábitos sociales, han generado más fuentes artificiales de campos electromagnéticos, dando lugar a la presencia de radiaciones no ionizantes en el medio ambiente urbano con las que el ser humano convive diariamente, lo cual genera preocupación en la sociedad respecto a sus efectos sobre la salud.

Se menciona que una de las características del funcionamiento de la aparatología avanzada de comunicación y de precisión hospitalaria, es que muchas veces utiliza ondas electromagnéticas (OEM) para su funcionamiento.

Estas OEM pueden constituir un elemento esencial al funcionamiento del equipo (el caso de las comunicaciones inalámbricas, Rayos X, etc.), o bien resultar como una consecuencia no buscada debida al funcionamiento de dicho aparato (por ejemplo fuentes de alta tensión, motores eléctricos, etc.).

Con la finalidad de dar respuesta a la preocupación pública por los efectos sobre la salud de la exposición a Campos Electromagnéticos (CEM), la Organización

Mundial de la Salud (OMS) creó en 1996 el Proyecto Internacional CEM para evaluar las pruebas científicas de los posibles efectos sobre la salud de los CEM en el intervalo de frecuencia de 0 a 300 GHz. El proyecto mencionado fomenta las investigaciones dirigidas a rellenar importantes lagunas de conocimiento y a facilitar el desarrollo de normas aceptables internacionalmente que limiten la exposición a CEM.¹

Uno de los objetivos del Proyecto Internacional CEM es ayudar a las autoridades nacionales a sopesar las ventajas del uso de tecnologías que generan campos electromagnéticos frente a la posibilidad de que se descubra algún riesgo para la salud.

La OMS recomienda acatar las restricciones en el uso de teléfonos celulares para evitar la interferencia de CEM, toda vez que los teléfonos móviles puede interferir con algunos equipos médicos como los marcapasos y los audífonos.

Así también, en los departamentos de cuidados intensivos de hospitales el uso de telefonía móvil puede ser peligroso para los pacientes.²

La OMS publicó que la exposición a los campos de radiofrecuencia (RF) emitidos por los teléfonos móviles suele ser más de 1,000 veces superior a la de los campos emitidos por las estaciones base, y hay más probabilidades de que cualquier efecto adverso se deba a los aparatos, por lo que las investigaciones se han referido casi exclusivamente a los posibles efectos de la exposición a los teléfonos móviles. La investigación se ha centrado en las siguientes esferas: cáncer, otros efectos en la salud e interferencia electromagnética (EMI).³

Así también, el Instituto Superior de Ciencias de la Salud de la OMS, señaló que la utilización de teléfonos celulares cerca de algunos dispositivos médicos como marcapasos o desfibriladores, puede interferir en su funcionamiento.⁴

Por otra parte, el doctor Kok-Swang Tan miembro de la Real Sociedad de Médicos y Cirujanos de Canadá, ha realizado investigación sobre los posibles efectos que generaría el uso de celulares dentro de recintos hospitalarios, comprobando que sí se detectan alteraciones. Al respecto el Dr. Tan nos dice que: “*La interferencia Electromagnética (EMI) de teléfonos móviles inalámbricos puede crear anomalías en el funciona-*

miento de dispositivos médicos. En algunos casos, los dispositivos podrían dejar de funcionar, cambiar su modo de operación o, simplemente, cambiar una lectura sobre una demostración”.⁵

En el cuerpo de la exposición de motivos de la iniciativa, se menciona que en diciembre de 2009, el Centro de Convenciones Internacionales (CECOI) del Instituto Nacional de Investigación y Capacitación de Telecomunicaciones de la Universidad Nacional de Ingeniería (UNICTEL-UNI) en San Borja-Lima, Perú, realizó el Foro Internacional “Las Antenas de Telecomunicaciones y la Salud Humana OMS: Mitos y verdades sobre las radiaciones No Ionizantes”, coorganizado por el (UNICTEL-UNI) y el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC).

El objeto del foro fue reducir la percepción de riesgo de la población difundiendo conocimientos y experiencias con base en estudios científicos realizados por entidades nacionales e internacionales de reconocido prestigio, sobre las Radiaciones No Ionizantes (RNI) de las telecomunicaciones y sus presuntos efectos en la salud, dirigido a entidades públicas, privadas y público en general. Dentro de las actividades del foro, se llevó a cabo un taller donde los expositores llegaron a conclusiones, como el señalar que en la interferencia de los teléfonos móviles con los marcapasos es necesario considerar mantener la mayor distancia posible entre el teléfono móvil y el marcapasos.⁶

Asimismo, el trabajo de investigación realizado en Argentina por el Instituto Tecnológico de Buenos Aires (ITBA) con el apoyo a la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires, sobre un diagnóstico de Compatibilidad Electromagnética en Ambientes Hospitalarios en más de 48 centros de salud, llegaron a la conclusión de que resulta necesario exponer el tema de la compatibilidad electromagnética en centros de salud, públicos y privados, tanto a nivel nacional como provincial, con la finalidad de concientizar a los actores involucrados sobre la problemática. Todo esto se basa en una investigación clave que realizaron ingenieros del Centro Argentino de Estudios en Radiocomunicaciones y Compatibilidad Electromagnética (CAER-CEM), junto con la Defensoría del Pueblo de la Nación y de la ciudad de Buenos Aires para alertar y concientizar a médicos, técnicos y pacientes sobre los inconvenientes que se producen al utilizar sus teléfonos celulares en áreas sensibles de los centros sanitarios,

como quirófanos y salas de terapia intensiva. Cabe hacer mención que este trabajo contribuyó con la creación de un proyecto de ley en la República Argentina N°1773/f-2005 de “Prevención Sobre Incompatibilidad Electromagnética en Establecimientos de Salud”.⁷

Por lo anterior los Diputados César Camacho Quiroz, Miguel Ángel Sulub Caamal, Jorge Carlos Ramírez Marín y Manuel Vallejo Barragán proponen adicionar el artículo 125 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Texto Vigente	Propuesta
Sin correlativo	<p>Artículo 126 Bis. Se entiende por interferencias electromagnéticas, todo un fenómeno electromagnético susceptible de crear problemas de funcionamiento en un dispositivo, aparato o sistema o bien afectar en forma desfavorable la materia viva o inerte.</p> <p>La Secretaría de Salud en coordinación con las demás dependencias involucradas, implementará mecanismos que prevengan los riesgos asociados con interferencias electromagnéticas en los equipos médicos y que pudieran afectar a los pacientes dentro de los hospitales.</p> <p>Lo anterior deberá incluir de manera enunciativa más no limitativa, la regulación del uso de telefonía móvil dentro de los hospitales.</p>

III. CONSIDERACIONES

Primera. Esta comisión dictaminadora coincide con los proponentes en proteger y mejorar la calidad de vida de los mexicanos a través de cuidar de la salud, tal y como la establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4° que a la letra dice:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Segunda. La Ley General de Salud en su artículo 124 señala que: *“Para los efectos de esta ley se entiende por fuentes de radiación cualquier dispositivo o sustancia que emita radiación ionizante en forma cuantificable. Estas fuentes pueden ser de dos clases: aquellas que contienen material radiactivo como elemento generador de la radiación y las que la generan con base en un sistema electromecánico adecuado.”*

Tercera. El numeral 116 de la Ley General de Salud contemplado dentro del Capítulo “Efectos del Ambiente en la Salud” establece que: *“Las autoridades sanitarias establecerán las normas, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del ambiente.”*

Cuarta. La Ley General de la Salud en su artículo 2 fracciones VI y VII, establece que las finalidades del derecho a la protección de la salud son el conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, así como aprovechar el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Quinta. Con fundamento en el artículo 4 de la Ley General de Salud, se establece que son autoridades sanitarias: I.- El Presidente de la República; II.- El Consejo de Salubridad General; III.- La Secretaría de Salud, y; IV.- Los gobiernos de las entidades, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal.

Sexta. Por lo que respecta a la iniciativa de integrar dentro de la Ley General de Salud un párrafo que defina lo que se entiende por *“interferencias electromagnéticas”*, la comisión dictaminadora considera que no es materia ni competencia de la ley en comento, hacer una estipulación o precisión al respecto.

En relación con lo anterior, la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión establece en su artículo 3, fracción XXXI, que: *“Interferencia perjudicial es el efecto de una energía no deseada debida a una o varias emisiones, radiaciones, inducciones o sus combinaciones sobre la recepción en un sistema de telecomunicaciones o radiodifusión, que puede manifestarse como degradación de la calidad, falseamiento o pérdida de información, que compromete, interrumpe repetidamente o impide el funcionamiento de cualquier servicio de radiocomunicación.”*

Así también, la ley antes citada en su Capítulo Único Del Espectro Radioeléctrico establece diversas consideraciones que a continuación se mencionan:

Artículo 54 párrafo cuarto, fracción I, establece que al administrar el espectro, el Instituto perseguirá como uno de los objetivos generales en beneficio de los usuarios, el de la seguridad de la vida.

Artículo 64 párrafo tercero: *“Los equipos o aparatos científicos, médicos o industriales, deberán cumplir las normas o disposiciones técnicas aplicables de tal forma que se evite causar interferencias perjudiciales a emisiones autorizadas o protegidas. En caso de que la operación de dichos equipos cause interferencias perjudiciales a emisiones autorizadas o protegidas, éstos deberán suprimir cualquier interferencia perjudicial en el plazo que al efecto fije el Instituto.”*

El artículo 65 nos dice que *“En el despliegue y operación de infraestructura inalámbrica se deberá observar el cumplimiento de los límites de exposición máxima para seres humanos a radiaciones electromagnéticas de radiofrecuencia no ionizantes que el Instituto defina en colaboración con otras autoridades competentes.”*

Séptima. En el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, específicamente en el Programa Sectorial de Salud, incorpora líneas de acción que permitan prevenir, controlar y vigilar además de los establecimientos, productos y servicios que inciden en la salud poblacional, los efectos nocivos de factores ambientales, tal y como se desprende de la siguiente estrategia y línea de acción:

Estrategia 3.1. Fortalecer la regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios.

Línea de acción: 3.1.1. Fortalecer la supervisión de establecimientos y servicios de salud.

Derivado de lo anterior, es prudente señalar el cambio en el siguiente cuadro comparativo:

Propuesta Iniciativa	Propuesta de Modificación Dictamen
<p>Artículo 125 Bis. Se entiende por interferencias electromagnéticas, todo un fenómeno electromagnético susceptible de crear problemas de funcionamiento en un dispositivo, aparato o sistema o bien afectar en forma desfavorable la materia viva o inerte.</p> <p>La Secretaría de Salud en coordinación con las demás dependencias involucradas, implementará mecanismos que prevengan los riesgos asociados con interferencias electromagnéticas en los equipos médicos y que pudieran afectar a los pacientes dentro de los hospitales.</p> <p>Lo anterior deberá incluir de manera enunciativa más no limitativa, la regulación del uso de telefonía móvil dentro de los hospitales.</p>	<p>Artículo 125 Bis. Se entiende por interferencias electromagnéticas, todo un fenómeno electromagnético susceptible de crear problemas de funcionamiento en un dispositivo, aparato o sistema o bien afectar en forma desfavorable la materia viva o inerte.</p> <p>La Secretaría de Salud en coordinación con las demás dependencias involucradas, implementará mecanismos que prevengan los riesgos asociados con interferencias electromagnéticas que pudieran afectar tanto a los equipos médicos como a los pacientes dentro de los hospitales.</p> <p>Lo anterior deberá incluir de manera enunciativa más no limitativa, la regulación del uso de telefonía móvil en determinadas áreas como quirófanos y de terapia intensiva en los hospitales.</p>

Por lo anteriormente expuesto, esta comisión dictaminadora considera oportuno y pertinente dictaminar en sentido positivo con modificaciones la iniciativa por

los argumentos antes esgrimidos. Los integrantes de Comisión de Salud de la LXIII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 125 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único. Se adiciona un artículo 125 Bis a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 125 Bis.- La Secretaría de Salud en coordinación con las demás dependencias involucradas, implementará mecanismos que prevengan los riesgos asociados con interferencias electromagnéticas que pudieran afectar tanto a los equipos médicos como a los pacientes dentro de los hospitales.

Lo anterior deberá incluir de manera enunciativa más no limitativa, la regulación del uso de telefonía móvil en determinadas áreas como quirófanos y de terapia intensiva en los hospitales.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Federación.

Segundo. La Secretaría de Salud y demás dependencias involucradas, contará con noventa días a partir de la publicación, para implementar las medidas necesarias para dar cumplimiento al presente Decreto.

Notas:

1 Organización Mundial de Salud. Campos Electromagnéticos. Qué es el Proyecto CEM? "Antecedentes". Ver

http://www.who.int/peh-emf/project/EMF_Project/es/

2 World Health Organization. Nota descriptiva N° 193, revisada en Junio del 2000.

3 Organización Mundial de la Salud. ¿Cuáles son los riesgos sanitarios asociados a los teléfonos móviles y sus estaciones base? Septiembre 2013. Ver <http://www.who.int/features/qa/30/es/>

4 IProfesional "Diez recomendaciones de los especialistas en salud para usar el celular correctamente", Junio 2011. [fesional.com/notas/116991-Diez-recomendaciones-de-los-especialistas-en-salud-para-usar-el-celular-correctamente](http://www.ipro-</p>
</div>
<div data-bbox=)

5 Teléfonos Móviles en Hospitales. ¿Usar o no? "Panorama Mundial: los efectos que detonan restricción" Pág. 2. PDF Ver <http://www.bing.com/search?q=uso+de+celulares+en+hospitales&q=SC&pq=uso+de+celulares+en+hs&sc=1-22&sp=1&cvid=a755d2c b f c 0 d 449f8730fcf91067835f&FORM=QBRE>

6 Universidad Nacional de Ingeniería de Lima Perú. Instituto Nacional de Investigación y Capacitación de Telecomunicaciones. Radiaciones No Ionizantes y la Salud "Antenas de Telecomunicaciones y Redes de Energía Eléctrica". Pág. 7. PDF

7 Evaluación de la compatibilidad electromagnética en ambientes hospitalarios. Pág. 2. Ver http://www.researchgate.net/publication/216713227_Evaluacin_de_la_compatibilidad_electromagnetica_en_ambientes_hospitalarios

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de junio de 2016.

La Comisión de Salud

Diputados: Elías Octavio Ñíguez Mejía (rúbrica), presidente; Sylvana Beltrones Sánchez (rúbrica), Marco Antonio García Ayala, Rosalina Mazari Espín (rúbrica), María Verónica Muñoz Parra (rúbrica), Pedro Luis Noble Monterrubio (rúbrica), Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa (rúbrica), Eva Florinda Cruz Molina (rúbrica), José Guadalupe Hernández Alcalá (rúbrica), Araceli Madrigal Sánchez (rúbrica), Mariana Trejo Flores (rúbrica), Rosa Alba Ramírez Nachis (rúbrica), Melissa Torres Sandoval (rúbrica), Rosa Alicia Álvarez Piñones (rúbrica), Jesús Antonio López Rodríguez (rúbrica), secretarios; Xitlalic Ceja García (rúbrica), Román Francisco Cortés Lugo (rúbrica), Rocío Díaz Montoya (rúbrica), Pablo Elizondo García (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), Roberto Guzmán Jacobo (rúbrica), Genoveva Huerta Villegas (rúbrica), Víctor Ernesto Ibarra Montoya (rúbrica), Alberto Martínez Urincho (rúbrica), Evelyn Parra Álvarez (rúbrica), Carmen Salinas Lozano (rúbrica), Karina Sánchez Ruiz (rúbrica), José Refugio Sandoval Rodríguez, Adriana Terrazas Porras (rúbrica), Wendolín Toledo Aceves (rúbrica), Yahleel Abdala Carmona (rúbrica).