



# BOLETIN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

---

V Legislatura

Pamplona, 24 de abril de 2002

NUM. 39

---

## S U M A R I O

SERIE A:

**Proyectos de Ley Foral:**

—Proyecto de Ley Foral de creación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra. Enmiendas presentadas ([Pág. 2](#)).

SERIE B:

**Proposiciones de Ley Foral:**

—Proposición de Ley Foral sobre los derechos del paciente al testamento vital, a la información y a la documentación clínica. Dictamen aprobado por la Comisión de Sanidad ([Pág. 3](#)).

—Proposición de Ley Foral para la ordenación de las instalaciones de radiocomunicación en la Comunidad Foral de Navarra. Dictamen aprobado por la Comisión de Obras Públicas e Infraestructuras ([Pág. 10](#)).

—Proposición de Ley Foral de adición de una nueva disposición adicional a la Ley Foral 10/1994, de Ordenación del Territorio y Urbanismo. Enmiendas presentadas ([Pág. 20](#)).

---

**Serie A:  
PROYECTOS DE LEY FORAL**

---

**Proyecto de Ley Foral de creación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra**

*ENMIENDAS PRESENTADAS*

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 128 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de las enmiendas presentadas al proyecto de Ley Foral de creación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra, publicado en el Boletín Oficial de la Cámara núm. 29, de 18 de marzo de 2002.

Pamplona, 18 de abril de 2002

El Presidente: José Luis Castejón Garrués

**ENMIENDA NÚM. 1**

FORMULADA POR LA  
PARLAMENTARIA FORAL

**ILMA. SRA. D.<sup>a</sup> BEGOÑA ERRAZTI ESNAL**

Enmienda de sustitución al título del artículo 1.

Donde dice "Naturaleza y Régimen jurídico", debe decir "Creación".

Motivación: Mejora la redacción propuesta.

**ENMIENDA NÚM. 2**

FORMULADA POR LA  
PARLAMENTARIA FORAL

**ILMA. SRA. D.<sup>a</sup> BEGOÑA ERRAZTI ESNAL**

Enmienda de sustitución del título del artículo 2.

Donde dice "Ámbito de Actuación" debe decir "Ámbito Territorial".

Motivación: Mejorar la redacción propuesta y delimitar el ámbito de aplicación de la Ley.

**ENMIENDA NÚM. 3**

FORMULADA POR LA  
PARLAMENTARIA FORAL

**ILMA. SRA. D.<sup>a</sup> BEGOÑA ERRAZTI ESNAL**

Enmienda de adición de un nuevo artículo.

"La denominación oficial del colegio constará en las dos lenguas de Navarra".

Motivación: Reflejar en la denominación del colegio la realidad lingüística de Navarra.

---

---

**Serie B:**  
**PROPOSICIONES DE LEY FORAL**

---

## **Proposición de Ley Foral sobre los derechos del paciente al testamento vital, a la información y a la documentación clínica**

### *DICTAMEN APROBADO POR LA COMISIÓN DE SANIDAD*

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 136.6 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra del dictamen aprobado por la Comisión de Sanidad, en relación con la proposición de Ley Foral sobre los derechos del paciente al testamento vital, a la información y a la documentación clínica, publicado en el Boletín Oficial de la Cámara número 49, de 9 de mayo de 2001.

En relación con el citado dictamen podrán ser defendidas ante el Pleno las siguientes enmiendas:

– Enmienda núm. 15, de la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Begoña Errazti Esnal del Grupo Parlamentario EA/EAJ-PNV.

– Enmiendas núms. 30, 32, 40, 44 e “in voce” núm. 15, del Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra.

– Enmienda núm. 17, de la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Milagros Rubio Salvatierra.

Las referidas enmiendas fueron publicadas en el Boletín Oficial de la Cámara núm. 116, de 13 de noviembre de 2001.

La enmienda “in voce” que se cita es la siguiente:

“Enmienda de creación de nuevas disposiciones.

Disposición adicional segunda

El Gobierno de Navarra establecerá los convenios precisos con el resto de comunidades autónomas de España a fin de que los centros sanitarios de las mismas puedan tener acceso al Registro de Voluntades Anticipadas de Navarra con el objeto de que se pueda dar cumplimiento a la presente Ley.”

Pamplona, 19 de abril de 2002

El Presidente: José Luis Castejón Garrués

### **Dictamen**

## **Proposición de Ley Foral sobre los derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Los derechos de los pacientes en las relaciones clínico-asistenciales, directamente relacionados con las declaraciones universal y europea de Derechos Humanos, fueron señalados por la Declaración sobre la promoción de los derechos de los pacientes en Europa, promovida en el año 1994 por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud y por numerosas declaraciones internacionales. En tal sentido se ha de destacar el Convenio del Consejo de Europa de 4 de abril de 1997, sobre los derechos del hombre y la biomedicina para la protección de los derechos y la dignidad humanos respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, que entró en vigor en el Estado español el 1 de enero de 2000.

Dicho Convenio es el primer instrumento internacional, vinculante para los países que lo suscriben, que establece un marco común para la protección de los derechos humanos y la dignidad humana en la aplicación de la biología y la medicina. El Convenio recoge los derechos de los pacientes a la información, el consentimiento informado y la intimidad de la información relativa a la salud de las personas.

El derecho a la protección de la salud, recogido por el artículo 43 de la Constitución de 1978, fue objeto de una regulación básica por la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, en cuanto a los derechos de las personas usuarias de los servicios sanitarios, sobre la información clínica y la autonomía individual de los pacientes en lo relativo a su salud.

La Ley Foral 10/ 1990, de 23 de noviembre, de Salud, declara en su exposición de motivos que “completa y desarrolla los contenidos de la Ley General de Sanidad sobre los derechos de los ciudadanos ante los servicios sanitarios. En este sentido destaca, por un lado, la extensión dentro del territorio foral de la asistencia sanitaria pública a todos los ciudadanos... y, por otro, el derecho a la elección de médico general, pediatría, tocoginecología y psiquiatría en la correspondiente Área de Salud. Igualmente se contempla el derecho a la elección de facultativos especialistas y centro hospitalario en las condiciones que se determinen reglamentariamente”. En su artículo 5 se enumeran entre los derechos de los ciudadanos usuarios los relativos al “respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin discriminación alguna”, a la información sobre los servicios sanitarios a que puedan acceder y sobre su proceso en cuanto a diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, a la libre elección de las opciones, a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso y estancia en los centros sanitarios, así como a otros en directa relación con la prestación por la Administración de la atención sanitaria en las debidas condiciones de respeto a la intimidad personal y a la libertad individual de las personas usuarias, sin ningún tipo de discriminación.

A partir de tales premisas, la presente Ley Foral pretende completar las previsiones de la Ley Foral de Salud regulando con mayor profundidad todo lo referente a la documentación clínica generada en los centros asistenciales, subrayando especialmente la consideración y la concreción de los derechos de las personas usuarias en este aspecto.

Además, como derecho de la libertad y autonomía de la voluntad de las personas usuarias de los servicios sanitarios, se incluye la posibilidad de elaborar documentos de voluntades anticipadas. Se parte de reconocer de manera explícita la posibilidad de que las personas puedan hacer un documento denominado de voluntades anticipadas, que deba ser respetado como tal, por medio de los cuales determinen sus voluntades antes de la intervención médica, por si no se encuentran en situación de expresarla. Un documento de estas características, de acuerdo con lo establecido por el artículo 9 del Convenio del Consejo de Europa sobre los derechos del hombre y la biomedicina de 1997, debe entenderse como un elemento coadyuvante en la toma de decisiones, a fin de conocer con más exactitud la voluntad del paciente, expresada de forma consciente, responsable y libre.

La Ley Foral regula el tratamiento de la documentación clínica y, en concreto, de la historia clínica de cada persona. Se trata de establecer una regulación más sistemática y concreta que la actualmente existente, con base en criterios prácticos, tanto desde el punto de vista de las personas usuarias de los servicios sanitarios como de los profesionales sanitarios, que son los que configuran las historias clínicas y trabajan con ellas. Se describe el contenido de la historia clínica como documento que incorpora toda la información sobre el estado de salud del paciente y las actuaciones clínicas y sanitarias correspondientes a los diversos episodios asistenciales, se regulan los derechos de las personas usuarias en relación con la documentación clínica, el acceso a la información que contiene, y los plazos durante los que dicha información debe conservarse.

La Comunidad Foral de Navarra tienen competencia para la presente regulación de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48 y 53 de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral.

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto.**

Es objeto de la presente Ley Foral regular los derechos y obligaciones de los pacientes, personas sanas, profesionales, centros y servicios sanitarios públicos y privados en materia de información, y documentación clínica, estableciendo los contenidos mínimos, comunes y generales de la historia clínica de los pacientes en los servicios sanitarios.

Así mismo es objeto de la presente Ley Foral garantizar la autonomía de decisión en relación a los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen sobre su propio estado de salud y enfermedad, como también sobre la confidencialidad de la información relacionada con su proceso, y a la libre elección de opciones de tratamiento presentadas.

Los derechos enunciados en los párrafos anteriores podrán llevarse a efecto por medio de una declaración expresa sobre sus opciones e instrucciones ante intervenciones sanitarias y respecto a la donación de sus órganos.

## **CAPÍTULO II**

### **El derecho a la información**

**Artículo 2. Formulación y alcance del derecho a la información asistencial.**

1. Los ciudadanos y ciudadanas usuarios del sistema sanitario de la Comunidad Foral tienen derecho a recibir información sobre los servicios y dispositivos a que pueden acceder, así como a la prestación de los mismos sin discriminación alguna y desde el respeto a su personalidad.

2. En cualquier actuación en el ámbito de los servicios sanitarios, los pacientes tienen derecho a conocer toda la información obtenida sobre su propia salud. No obstante es necesario respetar la voluntad explícita de una persona a no ser informada y a que no se transmita información de su estado de salud o enfermedad a las personas a él vinculadas por razones familiares, o de hecho, ni a terceras personas.

Dicha información de la que deberá dejarse constancia en la historia clínica y como regla general será presentada de forma oral, abarcará como mínimo la finalidad y la naturaleza de la actuación, así como sus riesgos y consecuencias.

3. La información debe formar parte de todas las actuaciones asistenciales, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas. Será verídica y debe darse de manera comprensible y adecuada a las necesidades y los requerimientos del paciente, para ayudarle a tomar decisiones de una manera autónoma.

4. Corresponde al médico responsable del paciente garantizar el cumplimiento del derecho a la información. También deben asumir responsabilidad en el proceso de información los profesionales asistenciales que le atienden o le aplican una técnica o un procedimiento concretos.

**Artículo 3.** El titular del derecho a la información asistencial.

1. El titular del derecho a la información es el paciente. Las personas vinculadas al mismo deberán ser informadas en la medida en que aquél lo permita expresa o tácitamente.

2. En caso de incapacidad del paciente, éste debe ser informado en función de su grado de comprensión, sin perjuicio de tener que informar también a quien tenga su representación, personas a él vinculadas por razones familiares y de hecho que asuman la responsabilidad de las decisiones que hayan de adoptarse propuestas por el médico.

3. Si el paciente, a criterio del médico responsable de la asistencia, no es capaz para entender la información o hacerse cargo de su situación, debe informarse también a las personas a él vinculadas por razones familiares o de hecho que asuman la responsabilidad de dar conformidad a

las decisiones que hayan de adoptarse a propuesta del médico.

**NUEVO APARTADO.** En situaciones de urgencia vital, necesidad terapéutica o ausencia de personas a él vinculadas por razones familiares o de hecho, el médico podrá adoptar las decisiones más adecuadas y proporcionadas, para actuar en interés del paciente.

**Artículo 4.** Formulación del derecho a la información concerniente a la salud pública.

Los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a tener conocimiento adecuado de los problemas sanitarios generales que impliquen un riesgo para la salud colectiva, y a que esta información y las medidas sanitarias de prevención o tratamiento se difunda en términos verídicos, comprensibles y adecuados para la protección de la salud.

### **CAPÍTULO III Derecho a la intimidad**

**Artículo 5.** Formulación y alcance del derecho a la intimidad.

1. Toda persona tiene derecho a la confidencialidad de toda la información relacionada con los datos referentes a su salud y estancias en centros sanitarios públicos o privados. Igualmente, tiene derecho a que nadie que no cuente con su autorización pueda acceder a ellos, salvo cuando así lo autorice por razones de interés general la legislación vigente, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal y a conocer en todo caso quién ha accedido a sus datos sanitarios, el motivo del acceso y el uso que se ha hecho de ellos, salvo en caso del uso codificado de los mismos.

2. La Administración Sanitaria Navarra y los centros sanitarios deben adoptar las medidas oportunas para garantizar los derechos a que se refiere el apartado 1, elaborando, en su caso, normas y protocolos para garantizar la legitimidad del acceso a los datos de los pacientes. En tal caso deberá comunicarse a los usuarios las razones y el modo de proporcionar tales informaciones.

### **CAPÍTULO IV Respeto al derecho a la autonomía del paciente y a su voluntad expresada**

**Artículo 5 Bis.** Derecho de los ciudadanos y ciudadanas a la libre elección de alternativas de tratamiento y la toma de decisiones.

1. Los centros sanitarios de la Comunidad Foral informarán por procedimiento escrito de los

derechos que esta Ley Foral reconoce a los usuarios desde el mismo momento de su ingreso, mediante la disposición de documentos o formularios que informen con claridad y acrediten mediante su firma el conocimiento de los derechos ya legislados en cuanto a la utilización de los servicios sanitarios, además del consentimiento específico en las intervenciones oportunas.

2. Los Comités de Ética Asistencial u organismos similares que actualmente están funcionando en los centros sanitarios, analizarán y asesorarán a profesionales, pacientes y sus familiares en las cuestiones de carácter ético y facilitarán el proceso de toma de decisiones de todos los intervinientes dentro del cometido asistencial.

#### **Artículo 6.** El consentimiento informado.

1. Cualquier intervención en el ámbito de la salud requiere que la persona afectada haya dado su consentimiento específico y libre, tras haber sido previamente informada, de acuerdo con lo establecido por el artículo 2. Dicho consentimiento debe realizarse por escrito en los casos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos invasores y, en general, cuando se llevan a cabo procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes notorios y previsibles susceptibles de repercutir en la salud del paciente. El consentimiento puede ser revocado libremente en cualquier momento.

2. El documento de consentimiento debe ser específico para cada episodio clínico, sin perjuicio de que se puedan adjuntar hojas y otros medios informativos de carácter general. Dicho documento debe contener información suficiente sobre el procedimiento de que se trate y sobre sus riesgos.

**Artículo 7.** Excepciones a la exigencia del consentimiento y otorgamiento del consentimiento por sustitución.

1. Son situaciones de excepción a la exigencia general del consentimiento que permiten realizar las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud de la persona afectada:

a) Cuando existe riesgo para la salud pública, si lo exigen razones sanitarias de acuerdo con lo que establece la legislación que sea de aplicación.

En todo caso, una vez adoptadas las medidas administrativas, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, deberán ser comunicadas a la autoridad judicial

en el plazo máximo de 24 horas, cuando supongan el internamiento obligatorio de las personas.

b) Cuando en una situación de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo por la posibilidad de ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento no es posible conseguir la autorización de este o de personas a él vinculadas por razones familiares o de hecho.

NUEVA LETRA) Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho del paciente deberá ser ejercitado por las personas a él vinculadas por razones familiares o de hecho.

NUEVA LETRA) Cuando el paciente haya manifestado expresamente su deseo de no ser informado, en cuyo caso deberá respetarse su voluntad, sin perjuicio de obtenerse el consentimiento previo para la intervención, dejando constancia documentada de esta renuncia a la información.

No obstante el derecho a no saber podrá restringirse en interés de la salud del propio paciente, por exigencias terapéuticas, o de interés de terceros o de la colectividad.

2. Son situaciones de otorgamiento del consentimiento por sustitución:

a) Cuando el enfermo, a criterio del/de la médico responsable de la asistencia, no sea capaz para tomar decisiones porque su estado físico o psíquico no le permite hacerse cargo de su situación, el/la médico responsable recabará el consentimiento de las personas a él vinculadas por razones familiares o de hecho.

Se dará preferencia al cónyuge o persona vinculada al enfermo por análoga relación de afectividad, y, en su defecto, a los familiares de grado más próximo y dentro del mismo grado a los de mayor edad.

b) En los casos de incapacidad legal, de personas internadas por trastornos psíquicos y de menores, el consentimiento debe darlo quien tenga la tutela o curatela.

Los menores emancipados y los adolescentes de más de dieciséis años deberán dar personalmente su consentimiento. En el caso de los menores, el consentimiento debe darlo su representante después de haber escuchado su opinión, en todo caso, si es mayor de doce años.

3. En los supuestos definidos en las letras a) y b) del apartado 2, se podrán realizar sin el consentimiento exigido las intervenciones urgentes e

indispensables para evitar lesiones irreversibles o peligro cierto de muerte de la persona afectada.

4. En los casos de sustitución de la voluntad del afectado, la decisión e intervención médica debe respetar la dignidad personal del enfermo, estar motivada, ser objetiva y proporcionada quedando reflejado todo ello en la historia clínica. En todo caso, se intentará que tanto el enfermo como sus parientes y allegados intervengan cuanto sea posible en la toma de decisiones.

**Artículo 8.** La declaración de voluntades anticipadas.

1. El documento de voluntades anticipadas es aquel dirigido al médico responsable, en el cual una persona mayor de edad o un menor al que se le reconoce capacidad conforme a la presente Ley Foral, deja constancia de los deseos previamente expresados sobre las actuaciones médicas para cuando se encuentre en un situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad, por medio del consentimiento informado, y que deben ser tenidos en cuenta por el médico responsable y por el equipo médico que le asista en tal situación.

En las voluntades anticipadas se podrán incorporar manifestaciones para que, en el supuesto de situaciones críticas, vitales e irreversibles respecto a la vida, se evite, el sufrimiento con medidas paliativas aunque se acorte el proceso vital, no se prolongue la vida artificialmente por medio de tecnologías y tratamientos desproporcionados o extraordinarios, ni se atrase abusiva e irracionalmente el proceso de la muerte.

La persona en las manifestaciones de las voluntades anticipadas y a tal efecto, puede designar a un representante para cuando no pueda expresar su voluntad por sí misma. Esta persona será la única interlocutora válida y necesaria con el médico o el equipo sanitario.

En la declaración de voluntad anticipada, la persona interesada podrá hacer constar la decisión respecto de la donación total o parcial de sus órganos para fines terapéuticos, docentes o de investigación. En este supuesto no se requerirá ninguna autorización para la extracción o utilización de los órganos donados.

2. El documento de voluntades anticipadas deberá ser respetado por los servicios sanitarios y por cuantas personas tengan alguna relación con el autor del mismo, como si se tratara de un testamento.

Para su plena efectividad el documento de la declaración de voluntades anticipadas deberá haber sido otorgado en las condiciones citadas en el apartado 1, formalizándose por alguno de los siguientes procedimientos:

a) Ante notario. En este supuesto, no es precisa la presencia de testigos.

b) Ante tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuales dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial con el otorgante.

3. Los médicos o equipos médicos destinatarios de la declaración de voluntades anticipadas no tendrán en cuenta las instrucciones que sean contrarias al ordenamiento jurídico, a la buena práctica clínica, a la mejor evidencia científica disponible o las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el sujeto ha previsto en el momento de emitirlos. En estos casos, debe hacerse la anotación razonada pertinente en la historia clínica.

La Administración Sanitaria adoptará las medidas necesarias para garantizar la voluntad anticipada del paciente recogida en el documento.

4. El documento que recoja la declaración de voluntades anticipadas deberá ser entregado por la persona que lo ha otorgado, por sus familiares o por su representante al centro sanitario donde la persona sea atendida. Este documento deberá incorporarse a la historia clínica del paciente.

## **CAPÍTULO V** **Sobre la historia clínica**

**Artículo 9.** Definición y tratamiento de la historia clínica.

1. La historia clínica recoge el conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de cada enfermo identificando a los médicos y demás profesionales asistenciales que han intervenido en el mismo. Debe procurarse la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente. Esta integración debe hacerse, como mínimo, en el ámbito de cada centro, donde debe existir una historia clínica única para cada paciente.

2. El centro debe almacenar las historias clínicas en instalaciones que garanticen su seguridad, correcta conservación y recuperación de la información.

3. Las historias clínicas se pueden elaborar mediante soporte papel, audiovisual e informático,

siempre que se garantice la autenticidad del contenido de las mismas y su plena reproductibilidad futura. En cualquier caso, debe garantizarse que quedan registrados todos los cambios e identificados los médicos y los profesionales asistenciales que los han realizado.

Las historias clínicas deberán ser claramente legibles, evitándose, en lo posible, la utilización de símbolos y abreviaturas y estarán normalizadas en cuanto a su estructura lógica, de conformidad con lo que se disponga reglamentariamente. Cualquier información incorporada a la historia clínica debe ser datada y firmada de manera que se identifique claramente la persona que la realice.

4. Los centros sanitarios deben adoptar las medidas técnicas y organizativas adecuadas para proteger los datos personales recogidos y evitar su destrucción o su pérdida accidental, y también el acceso, alteración, comunicación o cualquier otro procesamiento que no sean autorizados.

#### **Artículo 10.** Contenido de la historia clínica.

1. La historia clínica debe tener un número de identificación y debe incluir los siguientes datos:

a) Datos de identificación del enfermo y de la asistencia:

- Nombre y apellidos del enfermo.
- Fecha de nacimiento.
- Sexo.
- Código de identificación personal contenido en la tarjeta sanitaria individual.
- Domicilio habitual y teléfono.
- Fecha de asistencia y de ingreso, si procede.
- Indicación de la procedencia, en caso de derivación desde otro centro asistencial.
- Servicio o unidad en que se presta la asistencia, si procede.
- Número de habitación y de cama, en caso de ingreso.
- Médico responsable del enfermo.

b) Datos clínico-asistenciales:

- Antecedentes familiares y personales fisiológicos y patológicos.
- Descripción de la enfermedad o el problema de salud actual y motivos sucesivos de consulta.
- Procedimientos clínicos empleados y sus resultados, con los dictámenes correspondientes

emitidos en caso de procedimientos o exámenes especializados, y también las hojas de interconsulta.

- Hojas de curso clínico, en caso de ingreso.
- Hojas de tratamiento médico.
- Hoja de consentimiento informado si procede.
- Hoja de información facilitada al paciente en relación con el diagnóstico y el plan terapéutico prescrito, si procede.
- Informes de epicrisis o de alta, en su caso,
- Documento de alta voluntaria, en su caso.
- Informe de necropsia, si existe.
- En caso de intervención quirúrgica, debe incluirse la hoja operatoria y el informe de anestesia, y en caso de parto, los datos de registro.

c) Datos sociales:

- Informe social, si procede.

2. En las historias clínicas hospitalarias en que participen más de un médico o un equipo asistencial, deben constar individualizadas las acciones, intervenciones y prescripciones realizadas por cada profesional.

3. Los centros sanitarios deben disponer de un modelo normalizado de historia clínica que recoja los contenidos fijados en este artículo adaptados al nivel asistencial que tengan y a la clase de prestación que realicen.

#### **Artículo 11.** Usos de la historia clínica.

1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a ayudar a garantizar una asistencia adecuada al paciente. A dicho efecto, los profesionales asistenciales del centro que están implicados en el diagnóstico o el tratamiento del enfermo deben tener acceso a la historia clínica.

2. Cada centro debe establecer el mecanismo que haga posible que, mientras se presta asistencia a un paciente concreto, los profesionales que le atienden puedan, en todo momento, tener acceso a la historia clínica correspondiente.

3. Se puede acceder a la historia clínica con finalidades epidemiológicas, de investigación o docencia, con sujeción a lo establecido en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y las disposiciones concordantes. El acceso a la historia clínica con estas finalidades obliga a preservar

los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, salvo si éste ha dado antes el consentimiento.

4. El personal que se ocupa de las tareas de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder sólo a los datos de la historia clínica relacionados con las mencionadas funciones.

5. El personal al servicio de la Administración sanitaria que ejerce funciones de inspección, debidamente acreditado, puede acceder a las historias clínicas, a fin de comprobar la calidad de la asistencia, el cumplimiento de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes o la Administración sanitaria.

6. Aquel personal que accede en uso de sus competencias a cualquier clase de datos de la historia clínica queda sujeto al deber de guardar el secreto de los mismos.

**NUEVO APARTADO.** La Administración velará por el buen uso de los archivos de datos de los pacientes, aplicando las medidas de seguridad, control y de registro de cualquier acceso a los datos efectuado.

**Artículo 12.** Conservación de la historia clínica.

1. La historia clínica debe conservarse como mínimo hasta veinte años después de la muerte del paciente. No obstante, se pueden seleccionar y destruir los documentos que no son relevantes para la asistencia, transcurridos diez años desde la última atención al paciente.

2. En cualquier caso, en la historia clínica deben conservarse, junto con los datos de identificación del paciente, durante veinte años, como mínimo, a contar desde la muerte del paciente: las hojas de consentimiento informado, los informes de alta, los informes quirúrgicos y el registro de parto, los datos relativos a la anestesia, los informes de exploraciones complementarias y los informes de necropsia.

3. A pesar de lo establecido en los apartados 1 y 2 de este artículo, la documentación que a criterio del facultativo sea relevante a efectos preventivos, asistenciales o epidemiológicos, debe conservarse durante todo el tiempo que sea necesario.

## CAPÍTULO VI

### Derechos en relación con la historia clínica

**Artículo 13.** Derechos de acceso a la historia clínica.

1. Con las reservas señaladas en el apartado 2 de este artículo, el paciente tiene derecho a acceder a la documentación de la historia clínica descrita por el artículo 10, y a obtener una copia de los datos que figuran en ella. Corresponde a la Administración regular el procedimiento para garantizar el acceso a la historia clínica.

2. (SUPRIMIDO).

3. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también por representación, siempre que esté suficientemente acreditada.

**Artículo 14.** Derechos en relación con el contenido de la historia clínica.

El paciente tiene derecho a que los centros sanitarios establezcan un mecanismo de custodia activa y diligente de las historias clínicas. Dicha custodia debe permitir la recogida, recuperación, integración y comunicación de la información sometida al principio de confidencialidad en los términos establecidos por el artículo 11 de la presente Ley Foral.

### Disposición adicional

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra deberá promover, mediante un proceso que garantice la participación de todos los agentes implicados, el establecimiento de un sistema que posibilite la existencia de una historia clínica única por paciente, el uso compartido de las historias clínicas entre los centros asistenciales de Navarra y su acceso a toda la información clínica disponible.

**NUEVA.** Modificación del artículo 5, apartado 6 letra b) de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.

Se modifica el artículo 5, apartado 6 letra b) de la Ley Foral de Salud que tendrá la siguiente redacción:

b) Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso se estará a lo dispuesto en la declaración de voluntad anticipada.

**NUEVA BIS.** El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra promoverá cursos de formación específica dirigidos al personal sanitario para el aprendizaje y mejor comprensión de los procesos de enfermedad y muerte, con el objetivo de mejorar la calidad del tratamiento de dichos procesos, tanto en los aspectos sanitarios como en las relaciones humanas.

**Disposición transitoria**

Los centros sanitarios disponen de un plazo de un año, a contar desde la entrada en vigor de la presente Ley Foral, para adoptar las medidas técnicas y organizativas necesarias para adaptar el tratamiento de las historias clínicas a las previsiones contenidas en la misma, y para elaborar los modelos normalizados de historia clínica a que se refiere el artículo 10. Los procesos asistenciales que se lleven a cabo transcurrido este plazo deben reflejarse documentalmente de acuerdo con los modelos normalizados aprobados.

**NUEVA.** El Departamento de Salud establecerá los mecanismos necesarios a fin de informar y poner en conocimiento de los ciudadanos los

derechos contenidos en la presente Ley Foral, así como de la declaración de voluntades anticipadas y la forma de hacerla efectiva.

**Disposiciones finales**

**Primera.** Se faculta al Gobierno de Navarra para desarrollar reglamentariamente lo establecido por la presente Ley Foral.

**Segunda.** Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo dispuesto en la presente Ley Foral.

**Tercera.** La presente Ley Foral entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

## **Proposición de Ley Foral para la ordenación de las instalaciones de radiocomunicación en la Comunidad Foral de Navarra**

### *DICTAMEN APROBADO POR LA COMISIÓN DE OBRAS PÚBLICAS E INFRAESTRUCTURAS*

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 136.6 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra del dictamen aprobado por la Comisión de Obras Públicas e Infraestructuras, en relación con la proposición de Ley Foral para la ordenación de las instalaciones de radiocomunicación en la Comunidad Foral de Navarra, publicada en el Boletín Oficial de la Cámara número 76, de 12 de julio de 2001.

En relación con el citado dictamen podrán ser defendidas ante el Pleno las siguientes enmiendas:

– Enmiendas núms. 12, 33, 49 y 51, del Grupo Parlamentario Batasuna.

– Enmiendas núms. 1, 10, 13 y 41, del Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra.

– Votos particulares a los artículos 1, 5, 7 y 12, disposición adicional quinta y anexo 2 de la Parlamentaria Foral II<sup>ma</sup>. Sra. D.<sup>a</sup> Milagros Rubio Salvatierra.

– Enmiendas núms. 2, 11, 19 y 43, del Grupo Parlamentario Unión del Pueblo Navarro.

Las referidas enmiendas fueron publicadas en el Boletín Oficial de la Cámara núm. 15, de 22 de febrero de 2002.

Pamplona, 19 de abril de 2002

El Presidente: José Luis Castejón Garrués

**Dictamen**

### **Proposición de Ley Foral para la ordenación de las estaciones base de telecomunicación por ondas electromagnéticas no guiadas en la Comunidad Foral de Navarra**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

I

Durante los últimos años, estamos asistiendo a un amplio desarrollo de la telefonía móvil y de sus infraestructuras de comunicación, tanto en los servicios ofertados como en las infraestructuras necesarias para soportarlos. Estas infraestructuras se han extendido y se extienden actualmente por toda la Comunidad Foral, tanto en entornos urbanos como en zonas rurales, formando parte de nuestro entorno.

Esta Ley Foral tiene por objeto la regulación de las estaciones base de telecomunicación por ondas electromagnéticas no guiadas, con el propósito de ordenar y planificar la instalación de las mismas en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, y prevenir y proteger la salud de la ciudadanía, y el impacto medioambiental, visual y urbanístico que estas infraestructuras producen.

## II

El artículo 43 de la Constitución Española, establece el derecho a la protección de la salud y la obligación de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas. Este es, por tanto, un principio rector de la política que ha de informar la legislación y la actuación de todos los poderes públicos.

## III

En consonancia con lo anterior, la Directiva 97/33/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 30 de junio de 1997 considera que el compartir instalaciones de radiocomunicaciones puede resultar beneficioso por motivos de impacto medioambiental. Por ello, esta Ley Foral contempla entre sus finalidades la necesidad de compartir instalaciones, al objeto de minimizar el impacto de las infraestructuras de radiocomunicaciones, de acuerdo con los procedimientos establecidos, ó que en su caso se establezcan, en desarrollo de los principios establecidos en esta Ley Foral.

El uso compartido de los emplazamientos es una medida que contribuye a compatibilizar la existencia de las infraestructuras con el entorno y evita su proliferación desordenada. Por eso se establece en la presente Ley como instrumento de ordenación siempre que se respeten las normas básicas sobre la exposición a los campos electromagnéticos y evaluando las situaciones de efectos acumulativos. Siendo la compartición una finalidad loable, se debe señalar igualmente que ello no puede impedir el desarrollo de la actividad de los operadores, ni su derecho a la ocupación del dominio público o propiedad privada para el despliegue de sus redes e infraestructuras en régimen de competencia y con respeto a los principios de igualdad de oportunidades (art. 2 y 3 LGT) y de libre concurrencia.

También, de acuerdo con la finalidad de protección de la salud de la ciudadanía, esta Ley Foral establece niveles de referencia de exposición a campos electromagnéticos más exigentes que los establecidos por el Real Decreto 1066/2001, de 28 de septiembre, en los lugares

de utilización sensible, desde el punto de vista de mayor presencia habitual de seres humanos en dichos lugares. Los niveles de referencia establecidos pretenden compatibilizar el funcionamiento de las estaciones base de telecomunicación con la adecuada protección de la población a la exposición a campos electromagnéticos, haciendo especial hincapié en las condiciones de conservación y control que han de cumplir dichas instalaciones.

También, de acuerdo con la finalidad de protección de la salud de la ciudadanía, esta Ley Foral incrementa las exigencias comunitarias para la protección de la salud y la seguridad de las personas establecidas en la Recomendación del Consejo de la Unión Europea de 12 de julio de 1999. Por ello, los niveles máximos de exposición al público que esta Ley Foral establece, y que varían en función de la frecuencia de emisión, tiene en cuenta la posible mayor afección que pueda ocasionarse a las personas en las zonas denominadas de utilización sensible. Los niveles de referencia establecidos pretenden compatibilizar el funcionamiento de las instalaciones de radiocomunicación con la adecuada protección de la población a la exposición a campos electromagnéticos, haciendo especial hincapié en las condiciones de conservación y control que han de cumplir dichas instalaciones.

En la actualidad, nos encontramos con una situación en la que existen numerosos estudios de investigación epidemiológica en curso, relativos a la exposición de los campos electromagnéticos de baja intensidad, a medio y largo plazo. Por ello, procede atenerse en esta Ley Foral al principio de precaución, esto es, fijar unos niveles de seguridad definidos como un compromiso entre lo científicamente demostrable y el margen de cautela exigible ante hipotéticos avances científicos que demostraran la nocividad de los campos electromagnéticos derivada de las instalaciones aquí reguladas. Por todo ello, los niveles de referencia que recoge esta Ley Foral toman como punto de partida los establecidos en la Recomendación del Consejo de Ministros de Sanidad de la Unión Europea de 12 de julio de 1.999, relativa a la exposición del público en general a campos electromagnéticos, sobre los que se adopta un incremento de las exigencias reduciendo sus límites máximos a la mitad.

Desde el punto de vista del impacto medioambiental, el artículo 45 de la Constitución Española establece que toda la ciudadanía tienen el derecho a disfrutar de un medio ambiente adecuado para el desarrollo de la persona y que los poderes

públicos velarán por la utilización racional de todos los recursos naturales, con el fin de proteger y mejorar la calidad de vida. A su vez, el artículo 149.1.23.º de la Constitución, si bien atribuye al Estado la competencia sobre legislación básica en materia de protección del medio ambiente, permite a las Comunidades Autónomas establecer normas adicionales de protección. A dicha posibilidad hay que añadir lo dispuesto en el artículo 148.1.9.º, que otorga competencias a las Comunidades Autónomas sobre la gestión en materia de protección del medio ambiente, así mismo lo establecido en el artículo 57 de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, en el que se atribuye a Navarra, en el marco de la legislación básica del Estado, el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de Medio Ambiente y Ecología.

De acuerdo con lo anterior, esta Ley Foral tiene igualmente por objeto la protección del medio ambiente, recogiendo las limitaciones por impacto paisajístico y obligando a la mimetización de estas instalaciones para reducir su impacto visual. Con ello, se consigue complementar las disposiciones que en esta materia recoge la Ley General de Telecomunicaciones (artículo 16.3) y el Reglamento de Uso del Dominio Público Radioeléctrico (artículo 8), que condicionan el emplazamiento de las antenas y estaciones base, al cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de medio ambiente.

Finalmente, la presente Ley Foral se dicta en virtud de las competencias atribuidas a la Comunidad Foral de Navarra en los artículos 44, 53 y 57 de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, sobre ordenación del territorio, urbanismo, promoción, prevención y restauración de la salud y protección del medio ambiente.

## **TÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. (RECHAZADO)**

#### **Artículo 2. Ámbito de aplicación.**

1. Esta Ley Foral se aplica a todas las estaciones base de telecomunicación por ondas electromagnéticas no guiadas con sistemas radiantes capaces de generar ondas electromagnéticas en el espectro de frecuencia comprendido entre 0 Hertzios y 300 Gigahertzios que se instalen en Navarra.

2. Se excluyen del ámbito de aplicación de esta Ley Foral:

1. Los equipos y estaciones de telecomunicación para la Protección Civil, las adscritas a la Defensa Nacional, al sistema de navegación aérea, a la seguridad pública y, en general, a cualesquiera servicios de análoga naturaleza.

#### 2. (SUPRIMIDO)

#### **Artículo 3. Finalidades.**

Esta Ley Foral tiene por finalidades:

a) La protección de la salud de la ciudadanía ante las posibles afecciones que las ondas electromagnéticas no ionizantes pueden ocasionar sobre las personas.

b) La adecuación de las estaciones base de telefonía móvil y otras estaciones de radiocomunicaciones, al entorno urbanístico, territorial y ambiental.

c) La compatibilización del despliegue de las redes e infraestructuras de radiocomunicación con la adecuada protección del medio ambiente y de la salud pública.

NUEVA LETRA) El impulso de la transparencia de la información relativa a los parámetros técnicos de las estaciones objeto de esta Ley Foral, así como de la investigación científica que amplíe el conocimiento exacto de la influencia de las ondas electromagnéticas no ionizantes en el organismo humano.

## **TÍTULO II**

### **Normas técnicas sobre la exposición a los campos electromagnéticos originados por las instalaciones de radiocomunicación**

**Artículo 4. Condiciones generales de las instalaciones y funcionamiento de las actividades.**

1. Las actividades objeto de esta Ley Foral, y las instalaciones que estén vinculadas a ellas, han de ser proyectadas, instaladas, utilizadas, mantenidas y controladas ajustándose a las determinaciones de protección de la salud y seguridad, a los objetivos de protección medioambiental y conforme a los criterios de planeamiento urbanístico que fija la legislación vigente y específicamente a las establecidas por esta Ley Foral.

2. Los titulares de las actividades las han de ejercer bajo los principios siguientes:

a) Evitar cualquier instalación que no garantice la protección de la salud de la ciudadanía.

b) Prevenir los impactos al medio ambiente.

c) Garantizar la mayor cobertura posible de los servicios de radiocomunicación a la mayor parte

de la población Navarra que sea posible.

d) Compartir infraestructuras siempre que sea técnicamente viable, suponga una reducción del impacto ambiental y paisajístico y cumplan los requisitos de protección de la salud que establece esta Ley Foral.

**Artículo 5. (RECHAZADO)**

**Artículo 6.** Normas de protección ambiental. Prohibiciones y limitaciones a las instalaciones.

Se limitarán las instalaciones en los conjuntos histórico-artísticos, zonas arqueológicas y jardines declarados como Bienes de Interés Cultural, así como en el resto de categorías de espacios naturales protegidos por la Ley Foral de Espacios Naturales de Navarra, obligándose a incorporar las medidas específicas que minimicen el impacto visual.

El órgano competente del Gobierno de Navarra o los ayuntamientos, en su caso, por razones medioambientales o paisajísticas y urbanísticas, y previo trámite de audiencia a las personas interesadas, podrá imponer soluciones específicas destinadas a minimizar el impacto de las infraestructuras y armonizarlas con el entorno.

**Artículo 7. (RECHAZADO)**

**Artículo 8.** Ordenación de los emplazamientos.

El emplazamiento de las instalaciones de radiocomunicación queda sujeto a las determinaciones fijadas en esta Ley Foral y en su normativa de desarrollo y a las que resulten de los instrumentos de ordenación territorial, medioambiental y urbanística.

### TÍTULO III

#### Plan Territorial de Infraestructuras

**Artículo 9.** Obligación de presentar un Plan Territorial de Infraestructuras.

Los operadores estarán obligados a presentar un Plan Territorial de Infraestructuras que contemple las estaciones fijas ya existentes y las previsiones de implantación y desarrollo del conjunto de toda su red.

Dicho Plan proporcionará la información necesaria para la adecuada integración de estas instalaciones en la ordenación territorial y asegurar el cumplimiento de las limitaciones establecidas en esta Ley Foral.

Los operadores que vayan a iniciar su despliegue en la Comunidad Foral deberán presentar, antes de la realización de la primera de sus insta-

laciones fijas de radiocomunicación, el Plan Territorial de Infraestructuras para la Comunidad Foral.

**Artículo 10.** Elementos del Plan de Infraestructuras.

Los operadores han de facilitar a la Administración Foral, información suficiente sobre la red existente y la previsión de despliegue en nuevos emplazamientos que desarrollarán su red territorial para al menos un año, debiendo contener, como mínimo, la siguiente información:

1) Con carácter general:

– Copia de la licencia o título habilitante para el desarrollo de la red de infraestructura que se pretende, otorgada por la Administración competente.

– Programa y calendario de ejecución de las nuevas instalaciones.

– Efectos en la competitividad y desarrollo empresarial, y en la mejora de la cohesión social y territorial de la Comunidad Foral de Navarra.

– Un seguro de responsabilidad civil que cubra la obligación de indemnizar a terceros por los daños y perjuicios producidos por la actividad prevista.

Además en este apartado, a efectos informativos, se aportará lo siguiente:

– Descripción de los servicios prestados y tecnologías utilizadas.

– Información técnica y esquema general de la red.

2) Para cada emplazamiento se completará una ficha de datos específica que deberá contener, al menos, la siguiente información:

– Disposición del terreno, accesos y suministros.

– Calificación urbanística del suelo, afecciones medioambientales y al patrimonio histórico-artístico.

– Posibilidad de uso compartido.

– Justificación de la solución técnica propuesta para la infraestructura, con detalle de los elementos arquitectónicos sobre los que pueden apoyarse los mástiles o elementos de soportes de las antenas, medidas de retranqueo, señalización o vallado, medidas de minimización del impacto visual desde la vía pública, y medidas de mimetización con el entorno.

– Descripción de la ubicación y de las actividades y usos del territorio en el entorno más próximo al emplazamiento.

– Indicación expresa en los planos de la cota altimétrica.

Esta información se aportará antes de la entrada en funcionamiento de cada servicio. Igualmente, en ese momento, se justificará la relación del emplazamiento que se pretende con el Plan Territorial de Infraestructura. En el caso de que dicho emplazamiento no esté ajustado al Plan deberá procederse a una actualización previa de éste.

NUEVO APARTADO) A efectos informativos, para cada servicio de radiocomunicación se completará una ficha de datos específica que deberá contener, al menos, la siguiente información:

– Copia de la licencia o título habilitante para la prestación del servicio de telecomunicaciones correspondiente, otorgada por la Administración competente.

– Autorización de funcionamiento de la instalación emitida por el órgano competente en la materia.

– Altura de las antenas del sistema radiante.

– Áreas de cobertura.

– Margen de frecuencias y potencia de emisión.

– Información concerniente a la emisión electromagnética emitida por la instalación:

a) En el lugar accesible en el que esta radiación sea más fuerte.

b) En los lugares de utilización sensible más próximos en los que esta emisión sea más fuerte.

c) (SUPRIMIDA)

Esta información se aportará antes de la entrada en funcionamiento de cada servicio. Igualmente, en ese momento, se justificará la relación del servicio que se pretende con el Plan Territorial de Infraestructuras. En el caso de que dicho servicio no esté ajustado al Plan deberá procederse a una actualización previa de éste.

La información gráfica ha de señalar los lugares de emplazamiento, con coordenadas UTM y sobre la cartografía siguiente:

a) A escala 1:25.000 para las instalaciones que se emplacen en la demarcación no urbana.

b) A escala 1:2.000 para las instalaciones que se emplacen en la demarcación urbana.

c) Plano a escala 1:200 que exprese la situación relativa a los edificios colindantes.

El órgano competente del Gobierno de Navarra podrá admitir otras escalas, siempre y cuando, quede claramente determinado el emplazamiento y su relación con el entorno.

Las operadoras indicarán, de forma expresa, aquella parte de la información suministrada que tiene carácter de confidencial, al amparo de la legislación vigente.

Las informaciones aportadas al respecto, de los apartados 1, 2 y 3 del presente artículo, serán presentadas, además, de forma gráfica en soporte informático en el formato estándar o en el que, en su caso, determine el órgano competente del Gobierno de Navarra.

En todo caso, los datos solicitados en este artículo podrán ser objeto de actualización, por el Gobierno de Navarra, en un desarrollo reglamentario posterior.

#### **Artículo 11.** Atribución de competencias.

El Gobierno de Navarra mediante Decreto Foral ordenará la intervención de los diferentes Departamentos de la Administración Foral en el ejercicio de las competencias establecidas por esta Ley Foral.

#### **Artículo 12.** Aprobación del Plan Territorial de Infraestructuras.

1. El Departamento del Gobierno de Navarra competente en la materia aprobará los Planes Territoriales de Infraestructuras en la Comunidad Foral de Navarra.

Los emplazamientos en suelo no urbanizable serán, igualmente, aprobados por el Departamento del Gobierno de Navarra competente en la materia.

Para los emplazamientos en suelo urbano y urbanizable serán los municipios quienes otorgarán las licencias correspondientes.

Los trámites correspondientes se realizarán conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo.

La aprobación del Plan Territorial de Infraestructuras por parte de la Administración Foral será condición indispensable para que los Municipios puedan otorgar las licencias de obra correspondientes a los emplazamientos urbanos.

La concesión de una licencia municipal sin la previa aprobación administrativa del plan será nula de pleno derecho.

El acto de aprobación de este Plan será publicado en el Boletín Oficial de Navarra, sin perjuicio de su notificación a la operadora interesada.

2. (SUPRIMIDO).

3. Será criterio general para la aprobación del Plan Territorial de Infraestructuras y de los emplazamientos, la justificación de que la solución planteada minimiza la exposición en las zonas denominadas de utilización sensible, teniendo en cuenta para ello la red ya desplegada y la por desplegar, debiendo ajustarse en todo caso las emisiones a la limitación establecida en los anexos 1, 2, 3 y 4.

**Artículo 13.** Actualización y Modificación del Plan Territorial de Infraestructuras.

Los operadores, en su caso, deberán comunicar cualquier modificación del contenido del Plan al Departamento competente del Gobierno de Navarra mediante la actualización correspondiente del mismo.

**Artículo 14.** Uso compartido de las infraestructuras.

En desarrollo de la Ley General de Telecomunicaciones, en lo relativo a la utilización compartida de las infraestructuras de telecomunicaciones, se regulará reglamentariamente el procedimiento de uso compartido de infraestructuras de estaciones de radiocomunicación en suelo no urbanizable con el objetivo de minimizar su impacto medioambiental.

En el procedimiento que se desarrolle se garantizará, para todos los nuevos emplazamientos, que todas las empresas operadoras estén en igualdad de condiciones por disponer de un plazo establecido, para manifestar su interés por la utilización compartida de infraestructuras, así como el desarrollo de la plena competencia y el despliegue de las redes de los operadores en condiciones objetivas y no discriminatorias.

En todo caso, la compartición tanto en suelo no urbanizable como urbano y/o urbanizable será viable cuando la suma de los efectos del conjunto de las instalaciones no sobrepase los umbrales dictados en esta Ley Foral.

#### TÍTULO IV

#### Régimen de protección de la legalidad y sancionador

**Artículo 15.** Control e inspección periódica de las instalaciones.

Las condiciones de emplazamiento, incluidas las obras y funcionamiento de las instalaciones

reguladas en la presente Ley Foral, estarán sujetas al control e inspección de los ayuntamientos o mancomunidades de servicios con competencia delegada al efecto. Sin perjuicio de lo anterior, se realizarán controles e inspecciones periódicas de las instalaciones por el órgano competente del Gobierno de Navarra con el fin de comprobar la adecuación a las condiciones establecidas en la presente Ley Foral. Para verificar si el valor límite de las instalaciones en el sentido de lo establecido en los anexos 1, 2, 3 y 4 no es sobrepasado, la autoridad correspondiente procederá a realizar las mediciones o cálculos, o se basará en cálculos provenientes de terceros. Mediante desarrollo reglamentario se recomendarán los métodos de medida y cálculo apropiados, conforme a métodos homologados por entidades de reconocida competencia en dicha materia, debiéndose presentar los resultados de acuerdo con los formatos recogidos en la Orden CTE/23/2002, de 11 de enero, del Ministerio de Ciencia y Tecnología, por la que se establecen condiciones para la presentación de determinados estudios y certificaciones por operadores de servicios de radiocomunicaciones.

**Artículo 16.** Infracciones y sanciones.

Las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto en la presente Ley Foral sobre emplazamiento, instalación y funcionamiento de los equipos de radiocomunicación constituyen infracciones que serán sancionadas de conformidad con lo establecido en los artículos siguientes.

**Artículo 17.** Clasificación de las infracciones.

Las infracciones administrativas en la materia objeto de esta Ley Foral se clasifican en leves, graves y muy graves.

**Artículo 18.** Infracciones leves.

Se consideran infracciones leves las simples inobservancias de las disposiciones contenidas en la presente Ley Foral y en la normativa respectiva de aplicación, que no estén tipificadas como infracción grave o muy grave, y en concreto:

1. La presentación incompleta de los Planes Territoriales de Infraestructura.

2. La presentación fuera de plazo de los Planes Territoriales de Infraestructura cuando dicho retraso no fuera superior a un mes.

**Artículo 19.** Infracciones graves.

Se consideran infracciones graves las siguientes:

1. El incumplimiento de la obligación de mantener las instalaciones en perfecto estado.

2. (SUPRIMIDO)

3. El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 7 en lo relativo a conservación y revisión.

4. El incumplimiento de la obligación de subsanar las deficiencias de conservación en el plazo de un mes desde su notificación.

5. El incumplimiento de la obligación de dismantelar y retirar los equipos de radiocomunicación o sus elementos, cuando se dé el supuesto de cese definitivo de la actividad o desuso de los elementos, así como de dejar el terreno, la construcción o edificio que sirva de soporte a la instalación en el estado anterior al establecimiento de los mismos.

6. No llevar a cabo las acciones de mimetización impuestas por el órgano competente de la Administración Foral.

7. El incumplimiento de las normas de protección ambiental de las instalaciones recogidas en el artículo 6 de la presente Ley Foral.

8. El incumplimiento de los plazos de adecuación de las instalaciones existentes establecidos en las disposiciones transitorias primera y segunda.

9. La presentación fuera de plazo de los Planes Territoriales de Infraestructuras cuando dicho retraso fuera superior a un mes.

10. El incumplimiento reiterado de los requerimientos de información formulados por la Administración.

#### **Artículo 20.** Infracciones muy graves.

Se consideran infracciones muy graves las siguientes:

1. La construcción de instalaciones que no estén incluidas en los Planes Territoriales de Infraestructuras aprobados.

2. El funcionamiento de la actividad superando los niveles máximos de emisión de radiaciones no ionizantes y las distancias de seguridad legalmente vigentes.

#### **Artículo 21.** Sanciones administrativas.

Las infracciones administrativas podrán ser sancionadas por:

A. Las infracciones leves:

a) Apercibimiento.

b) Multa de hasta 30.000 euros.

c) La sanción de multa en su grado mínimo será hasta 3.000 euros, en su grado medio de 3.001 euros a 18.000 euros y en su grado máximo de 18.001 euros hasta 30.000 euros.

B. Las infracciones graves:

a) Multa de 30.001 a 120.000 euros.

b) La sanción de multa en su grado mínimo será hasta 72.000 euros, en su grado medio de 72.001 a 96.000 euros y en su grado máximo de 96.001 hasta 120.000 euros.

c) Suspensión hasta tres meses, prorrogables si fuera preciso para la subsanación de la infracción que la originó.

C. Las infracciones muy graves.

a) Multa de 120.001 hasta 240.000 euros.

b) La sanción de multa en su grado mínimo será hasta 168.000 euros, en su grado medio de 168.001 a 204.000 euros y en su grado máximo de 204.001 hasta 240.000 euros.

c) Suspensión hasta seis meses prorrogables si fuera preciso para la subsanación de la infracción que la originó.

La sanción de multa será compatible con la de suspensión.

Los órganos competentes para la imposición de las sanciones podrán imponer multas coercitivas de un diez por ciento más sobre la cuantía de la sanción por cada día transcurrido sin atender a la resolución de suspensión de la actividad.

**Artículo 22.** Suspensión del funcionamiento de la instalación.

Por razones de seguridad, la Administración podrá acordar, tanto durante la tramitación del procedimiento como previamente a su iniciación, como medida provisional, la suspensión del funcionamiento de la instalación.

**Artículo 23.** Competencia para la imposición de las sanciones.

Son órganos competentes para la imposición de las sanciones:

– Para las leves la o el Director General competente por razón de la materia.

– Para las graves la o el Consejero competente por razón de la materia.

– Para las muy graves el Consejo de Gobierno.

**Artículo 24.** Sujetos responsables.

La responsabilidad administrativa por las infracciones establecidas en esta Ley Foral será exigible:

a) Al titular del título habilitante.

b) En las cometidas con motivo de la prestación de los servicios o el establecimiento y explotación de las redes de telecomunicaciones sin el correspondiente título habilitante, a la persona física o jurídica que realice la actividad o, subsidiariamente, a la que tenga la disponibilidad de los equipos e instalaciones por cualquier título jurídico válido en derecho o careciendo de éste.

c) En las cometidas por los usuarios o por otras personas que, sin estar comprendidas en los apartados anteriores, realicen actividades reguladas en la normativa sobre telecomunicaciones, a la persona física o jurídica cuya actuación se halle tipificada por el precepto infringido o a la que las normas correspondientes atribuyan específicamente la responsabilidad.

**Artículo 25.** Criterios para la graduación de las sanciones.

Para la graduación de las sanciones a aplicar se considerarán los siguientes criterios:

a) Existencia o no de intencionalidad.

b) El resarcimiento de los posibles perjuicios ocasionados con anterioridad al acuerdo de inicio del expediente sancionador.

c) La subsanación de las deficiencias causantes de la infracción durante la tramitación del expediente sancionador.

d) La naturaleza de los perjuicios ocasionados.

e) La reincidencia, entendiéndose por tal la comisión de más de una infracción de la misma naturaleza, en el transcurso de un año a contar desde la firmeza de la resolución de la primera.

**Artículo 26.** Ejecución subsidiaria.

En los supuestos en los que se dicte orden de retirada de las instalaciones reguladas en esta Ley Foral si la operadora responsable no la cumpliera en el plazo indicado en la misma, la Administración Foral podrá de oficio ejecutar subsidiariamente dicha orden.

**Artículo 27.** De la prescripción.

Los plazos de prescripción de las infracciones serán los establecidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Admi-

nistraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

**NUEVO ARTÍCULO.** Definiciones.

1. Operador: Prestador de servicios. Dentro de este concepto deben incluirse los dos siguientes:

a) Operador de servicios finales de radiocomunicaciones: personas físicas o jurídicas que disponiendo, si procede, del título habilitante necesario prestan el servicio directamente al usuario final.

b) Operador de infraestructuras y de redes de radiocomunicaciones: aquéllos que sin estar habilitados para la prestación del servicio final a los usuarios, proporcionan a los operadores definidos en el punto anterior las infraestructuras, equipos y/o redes necesarios para la prestación de los citados servicios finales.

En todas las referencias que se relacionan en esta Ley Foral al término "operador", deben entenderse incluidas las dos categorías.

2. Telecomunicación: es toda transmisión, emisión o recepción de signos, señales, escritos, imágenes, sonidos, o informaciones de cualquier naturaleza por hilo, radioelectricidad, medios ópticos u otros sistemas electromagnéticos, según definición de la Ley General de Telecomunicaciones.

3. Radiocomunicación: es toda telecomunicación transmitida por medio de ondas radioeléctricas, según definición de la Ley General de Telecomunicaciones.

4. Infraestructura: obra civil compuesta de casetas y mástiles o en su caso torres y sus sistemas anexos de electricidad, climatización y vallado, que sirve de soporte para la instalación de equipos de telecomunicaciones.

5. Equipos: parábolas, sectores y otros elementos radiantes, con su equipamiento electrónico asociado, que emiten o reciben señales radioeléctricas y que se instalan en las infraestructuras de telecomunicaciones.

6. Redes de telecomunicaciones: son los sistemas de transmisión y, cuando proceda, los equipos de conmutación y demás recursos, que permitan la transmisión de señales entre puntos de terminación definidos, mediante cable, o medios ópticos o de otra índole, según definición de la Ley General de Telecomunicaciones.

**Disposiciones adicionales**

**Primera.** En el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de la presente Ley Foral las ope-

radoras establecidas en la Comunidad Foral deberán presentar el Plan de Infraestructura Territorial.

**Segunda.** En el plazo de seis meses, contado a partir de la entrada en vigor de esta Ley Foral, el órgano competente de la Administración Foral creará un Registro Especial en el que se inscribirán todas las infraestructuras destinadas a la emisión de servicios de radiocomunicación existentes en la Comunidad Foral.

**Tercera.** La inscripción registral se realizará de oficio o a instancia del interesado y deberá contener, como mínimo, los datos relativos al titular de la licencia y a las condiciones impuestas para la autorización de la instalación, además de los datos que reglamentariamente se determinen.

**Cuarta.** En todo caso, cada vez que un Ayuntamiento otorgue una licencia para cualquier instalación regulada en la presente Ley Foral deberá remitir al Registro Especial los datos contenidos en el apartado anterior.

**Quinta.** (RECHAZADA)

#### Disposiciones transitorias

**Primera.** Las instalaciones existentes en el momento de entrada en vigor de esta Ley Foral se han de adecuar a sus prescripciones dentro del plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la misma.

**Segunda.** (RECHAZADA).

#### Disposiciones finales

**Primera.** Se faculta al Consejo de Gobierno para el desarrollo de esta Ley Foral y expresamente, para la modificación de la información que han de suministrar las operadoras y que forma parte de los Planes Territoriales de Infraestructuras.

**Segunda.** Se faculta al Consejo de Gobierno para adaptar los niveles de referencia de los Anexos a los avances científicos y tecnológicos que garanticen una mayor protección de la salud y seguridad de las personas.

#### ANEXO 1

##### Niveles máximos permitidos de exposición a los campos electromagnéticos no ionizantes en las Zonas no sensibles

La siguiente tabla representa los niveles de referencia para distintas frecuencias, expresadas en intensidad de campo eléctrico (V/m), intensidad de campo magnético (A/m) y densidad de

potencia (mW/cm<sup>2</sup>, microwatio por centímetro cuadrado):

Cuadro 1

Gama de frecuencia	Intensidad de Campo eléctrico (E) (V/m)	Intensidad de campo magnético (H) (A/m)	Densidad de potencia (W/m <sup>2</sup> )
9 - 150 KHz	58	3,3	-
0,15 - 1 MHz			-
1 - 10 MHz	58	0,5/f	-
400 - 2000 MHz	58/f <sup>1/2</sup>	0,5/f	-
2 - 300 GHz			-
	19	0,05	0,9
	0,9 f <sup>1/2</sup>	0,0025 f <sup>1/2</sup>	f/450
	41	0,1	4,5

En la siguiente tabla se muestran los límites en mW/cm<sup>2</sup> para las distintas frecuencias de móviles (GSM-900, DCS-1800 y UMTS-2000):

Frecuencias	Nivel de referencia (W/m <sup>2</sup> )
900	2 (equivalente a 0,2 mW/cm <sup>2</sup> )
1800	4 (equivalente a 0,4 mW/cm <sup>2</sup> )
2000	4,5 (equivalente a 0,45 mW/cm <sup>2</sup> )

Nota: Estos valores se han obtenido del cuadro 1, dividiendo la frecuencia de trabajo entre 450 y convirtiendo las unidades expresadas en W/m<sup>2</sup> a mW/cm<sup>2</sup>.

Definiciones:

a) Se entiende por nivel de referencia el nivel máximo permitido de exposición a los campos electromagnéticos no ionizantes para el público en general.

b) Intensidad del campo eléctrico (E): es la cantidad vectorial que corresponde a la fuerza ejercida sobre una partícula cargada independientemente de su movimiento en el espacio. Se expresa en voltios por metro (V/m).

c) Intensidad del campo magnético: es una cantidad vectorial (H) que determinan un campo magnético en cualquier punto del espacio. Se expresa en amperios por metro (A/m).

d) Densidad de potencia (S): es la potencia radiante que incide perpendicularmente a una superficie, dividida por el área de la superficie, y que se expresa en vatios por metro cuadrado (W/m<sup>2</sup>) o microwatios por centímetro cuadrado (microW/cm<sup>2</sup>).

e) P.i.r.e.: es la potencia isotrópica radiada equivalente de un único sistema radiante.

f) Frecuencia: se define como el número de ondas que pasan por un punto del espacio en la unidad de tiempo y se mide en número de ciclos por segundo o hertzio (Hz). En alta frecuencia se suele expresar en MHz (un millón de hertzios) o GHz (un millón de MHz).

En espacio libre y en la zona de campo lejano existe una correlación entre campo magnético, campo eléctrico y densidad de potencia expresada con las siguientes fórmulas:

$$E = H \times 377$$

$$S = E^2/377 = 377 \times H^2$$

### ANEXO 2

#### Nivel de referencia en zonas de utilización sensible

Cuando en un radio de 100 metros de las infraestructuras de telecomunicación, existan espacios calificados como sensibles, el titular de la infraestructura aportará un estudio específico en el que se detallen los niveles de emisión radioeléctrica calculados sobre dichos espacios, teniendo en cuenta, además, los niveles de emisión preexistentes en los mismos. En dicho estudio se justificarán las medidas adoptadas (altura, orientación, etcétera) para minimizar los niveles de exposición en las susodichas zonas o espacios sensibles.

En los centros escolares queda prohibida la instalación de infraestructuras de telefonía móvil.

### ANEXO 3

#### Área de protección o distancias mínimas en zonas abiertas y de exposición o uso continuado

En este anexo se incluyen unas restricciones adicionales de protección a cumplir en aquellas zonas abiertas, sin protección de edificaciones, donde exista un uso y exposición continuada para las personas en prevención del denominado efecto térmico.

Estas restricciones adicionales implican la determinación de un área de protección en forma de paralelepípedo con unas distancias mínimas a los sistemas radiantes (10 m x 6m x 4m) para dar mayor garantía de preservación del espacio vital de las personas.

Paralelepípedo de protección: es un paralelepípedo trazado a partir del extremo de la antena en la dirección de máxima radiación (fig. 1).

En el interior de este paralelepípedo no podrá existir ninguna zona de paso y/o estancia donde exista un uso y exposición continuada para las personas. En el caso de que dicho volumen de protección coincida con alguna zona de paso y/o estancia, será obligatorio modificar la posición del sistema radiante.

Las distancias habrá que considerarlas desde el sistema radiante, siempre en la dirección de máxima radiación.

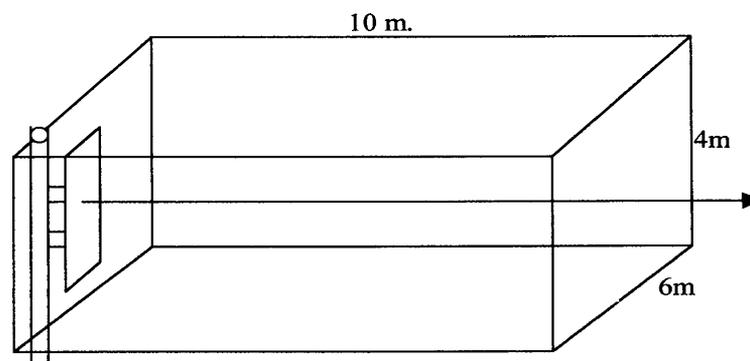


Fig. 1 Paralelepípedo de protección

**ANEXO 4**  
**Exposición a fuentes con múltiples frecuencias**

En situaciones en las que se dé una exposición simultánea a campos de diferentes frecuencias debe tenerse en cuenta la posibilidad de que se sumen los efectos de estas exposiciones.

Por ello se deberá aplicar el siguiente criterio relativo a los niveles de referencia de las intensidades de campo:

$$\sum (i > 1 \text{ MHz, } 300 \text{ GHz}) (E_i/EL_i)^2 \leq 1$$

siendo  $E_i$  la intensidad de campo eléctrico a la frecuencia  $i$

$EL_i$  el límite de campo eléctrico para la frecuencia  $i$ , según figura en el cuadro 1 del anexo 1.

$$\sum (j > 150 \text{ KHz, } 300 \text{ GHz}) (H_j/HL_j)^2 \leq 1$$

siendo  $H_j$  la densidad de campo magnético a la frecuencia  $j$

$HL_j$  la densidad de campo magnético para la frecuencia  $j$ , según figura en el cuadro 1 del anexo 1.

Las fórmulas de adición anteriores presuponen las peores condiciones de fase entre los campos procedentes de múltiples fuentes.

## Proposición de Ley Foral de adición de una nueva disposición adicional a la Ley Foral 10/1994, de Ordenación del Territorio y Urbanismo

### ENMIENDA PRESENTADA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 128 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la enmienda presentada a la proposición de Ley Foral de adición de una nueva disposición adicional a la Ley Foral 10/1994, de Ordenación del Territorio y Urbanismo, publicada en el Boletín Oficial de la Cámara núm. 9, de 7 de febrero de 2002.

Pamplona, 17 de abril de 2002

El Presidente: José Luis Castejón Garrués

### ENMIENDA NÚM. 1

FORMULADA POR EL  
GRUPO PARLAMENTARIO  
**UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO**

Enmienda de sustitución. Se propone modificar la nueva disposición adicional de la proposi-

ción de ley y ubicarla en el artículo 273.1 a) 3º de la mencionada ley foral, y que quedaría con el siguiente tenor literal:

“Directamente entre entidades de carácter asistencia, social o sindical sin ánimo de lucro, que promuevan la construcción de viviendas sujetas a algún régimen de construcción pública y acrediten su experiencia y medios para garantizar la viabilidad de la promoción. En este caso, se adoptarán las medidas precisas a fin de garantizar que los destinatarios finales de las viviendas sujetas a régimen de protección pública cumplan los requisitos para acceder a dichas viviendas”.

Motivación: Se trata de una propuesta más lógica y que se ajusta a una mejor técnica legislativa.