



INFORME CPCUA nº 29/2023

A LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO, SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA

Sevilla, a 20 de junio de 2023

INFORME DEL CONSEJO DE LAS PERSONAS CONSUMIDORAS Y USUARIAS DE ANDALUCÍA AL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBA LA GUÍA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DE MEDICINA ESTÉTICA.

El Consejo de las Personas Consumidoras y Usuarías de Andalucía, en ejercicio de la función que le reconoce el Decreto 58/2006 de 14 de marzo de 2006, ante la Consejería de Salud y Familias, comparece y como mejor proceda, **EXPONE:**

Que por medio del presente escrito procedemos a evacuar informe respecto al **PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE POR LA QUE SE APRUEBA LA GUÍA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DE MEDICINA ESTÉTICA**. Y ello en base a las siguientes:

ALEGACIONES

PRIMERA.- CONSIDERACIÓN GENERAL. IGUALDAD DE GÉNERO.

La Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, establece la obligatoriedad de que se incorpore de manera efectiva el objetivo de la igualdad por razón de género en todos los proyectos de ley, reglamentos y planes que apruebe el Consejo de Gobierno, disponiendo que, a tal fin, en el proceso de tramitación de esas disposiciones deberá emitirse un informe de evaluación de impacto de género del contenido de las mismas.

El Consejo considera que el borrador presentado cumple con un lenguaje no sexista y se ha tenido en cuenta la perspectiva de género. Sin embargo, en el artículo 1, 2 respecto al ámbito de aplicación de la norma, transcribe la definición de unidad asistencial U-48 recogida en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, del siguiente tenor literal: *“U.48 de Medicina Estética definida como la unidad asistencial en la que **un médico** es responsable de realizar tratamientos no quirúrgicos, con finalidad de mejora estética corporal o facial.”*. Como vemos, el texto hace referencia a *“medico”* en género masculino, lo que es contrario a la utilización no sexista del lenguaje. Desde el consejo entendemos que resultaría más respetuoso con el lenguaje no sexista, introducir esta mención entre comillas por tratarse de una transcripción de otra norma, no asumiendo el lenguaje sexista del precepto como propio, como sería caso de no mostrar el texto como una mera reproducción de otro texto legal anterior.

SEGUNDA.- CONSIDERACIÓN GENERAL. PARTICIPACIÓN DEL CPCUA EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA NORMATIVA.

En la Exposición de Motivos se echa en falta que no se mencione expresamente el cumplimiento del trámite de audiencia al Consejo de las Personas Consumidoras y Usuarias



de Andalucía, trámite que por ser preceptivo debería venir reflejado en el texto, haciendo referencia al Decreto regulador de este Consejo, Decreto 58/2006 de 14 de marzo.

Aun cuando dicho carácter preceptivo no conlleva un deber de información al respecto en el texto normativo, no es menos cierto que el principio de democracia participativa que impregna nuestra Constitución y nuestro ordenamiento jurídico hace deseable una mención al mismo, aportando valor añadido, desde esa perspectiva, a la producción normativa y dando conocimiento a la ciudadanía andaluza de los trabajos consultivos que se enmarcan en el procedimiento normativo.

TERCERA.- ALEGACIÓN AL ART 10. 3 INFORMACIÓN CLÍNICA

Este precepto remite a la normativa nacional contenida en la Ley 41/2002 de autonomía del paciente, respecto de la historia clínica, consentimiento informado e informe de alta.

Este Consejo considera que, sin perjuicio del obligado cumplimiento de las exigencias documentales derivadas de la referida norma, sería necesario que las mismas se reforzaran, en el sentido de que resulte obligatorio la entrega de documentación acreditativa de cada intervención, tratamiento o actuación diaria realizada a los pacientes, en especial en los tratamientos que se prevé su realización en diversas sesiones o se componen de actuaciones diversas que no es posible realizar en un mismo día. De tal forma que el paciente tenga acreditación documental de cada parte o sesión de tratamiento que ha recibido, así como lo que le resta por completar del mismo.

CUARTA.- ALEGACIÓN AL ART 11. REGISTRO DE LA ACTIVIDAD EN LA QUE SE ADMINISTRE TOXINA BOTULÍNICA Y EN LA QUE SE UTILICEN IMPLANTES DE RELLENO.

Este precepto regula que cuando se administre toxina botulínica el personal médico que la aplique deberá cumplimentar una ficha de seguimiento en la que se indicará profesional, fecha de administración y dosis administrada, esta ficha debe incorporarse a la historia clínica, si bien no parece que exista la obligación de entrega de esta información al paciente, salvo que pida copia de su historia clínica.

Este Consejo estima conveniente que, a fin de redundar en la debida información de los pacientes, la norma exija que esta información o copia de esa ficha de seguimiento debería entregarse al paciente, es de significar que en el caso de implante de relleno, la norma sí especifica la ficha que debe entregarse al paciente para poder seguir la trazabilidad del producto.

QUINTA.- ALEGACIÓN AL ART 12. REGISTRO DE LA ACTIVIDAD CON TECNOLOGÍA LÁSER Y LUZ PULSADA INTENSA.

Esta norma exige en los centros que utilicen aparatos de tecnología láser y sistemas de luz pulsada intensa, que dispongan de un registro diario de actividad en el que se anotarán los datos de identificación del paciente, fecha, profesional que lo utiliza, potencia aplicada e incidencias si las hubiere y, en caso de utilizarse de forma itinerante, la dirección del centro. Con los mismos fundamentos que en las dos alegaciones anteriores, y en aras a proporcionar una adecuada información a los pacientes, los datos contenidos en este registro diario de actividad deben ser entregados a las personas usuarias de estos servicios.

SEXTA.- ALEGACIÓN AL ART 16 DIRECCIÓN TÉCNICA Y PERSONAL SANITARIO

Este artículo regula la cualificación de la dirección del centro y el personal médico del centro: *“Todas las actividades realizadas durante el tiempo que permanece abierto el centro de medicina estética son responsabilidad de la Dirección Técnica. En ausencia de esta, la responsabilidad recaerá en otro profesional médico perteneciente a la plantilla del centro o servicio sanitario de medicina estética.”*, se desprende que debe haber siempre presente personal médico en el centro sanitario si bien no lo dice específicamente, por lo que este Consejo entiende que sería conveniente que se recogiera esa mención.

SÉPTIMA.- ALEGACIÓN AL ART 17. FORMACIÓN ESPECÍFICA PARA DETERMINADAS TÉCNICAS.

Este artículo establece: *“Los profesionales sanitarios que apliquen aparatos láser y dispositivos emisores de luz Luz Pulsada Intensa (IPL) y Diodo Emisor de Luz (LED), deberán haber recibido formación acreditada por la empresa suministradora de los aparatos, o por la persona responsable de impartir la formación.”*. Este consejo entiende que este precepto adolece de indeterminación en dos sentidos en primer lugar no especifica convenientemente qué profesional sanitario está habilitado para la aplicación de esta técnica. Y por otro lado, no recoge los requisitos mínimos de la formación que debe recibir este personal, por ejemplo el número de horas de formación.

Igualmente sucede con el último párrafo del apartado 2: *“El personal auxiliar que trabaje en las técnicas de implante capilar deberá tener una formación mínima de auxiliar de enfermería con cursos específicos en dichas técnicas.”* Este consejo formula la misma



recomendación que en el caso anterior, debería establecer la duración mínimo que debe tener esta formación.

OCTAVA.- ALEGACIÓN A LA DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA

Esta disposición transitoria establece el plazo de adecuación de los centros existentes a los requisitos de esta norma, disponiendo en su apartado 2 una excepción a la formación exigible a los profesionales de conformidad con el artículo 16, a aquellos que lleven al menos dos años inscritos en el registro de centros sanitarios. Este Consejo no considera justificada la referida excepción, ya que siendo exigible una formación específica en medicina estética a los profesionales médicos, parece razonable sea para todos aquellos profesionales médicos que desempeñen las actividades reguladas en este decreto. En este sentido y para facilitar la adecuación, sería conveniente ampliar el plazo de adecuación para el personal médico pero exigir disponer de esa formación.

DUODÉCIMA.- PROPUESTA INCLUSIÓN RÉGIMEN SANCIONADOR

Esta norma no contiene un régimen sancionador para caso de incumplimiento de las prescripciones contenidas en la misma. Este consejo entiende que de conformidad con De acuerdo con lo previsto en los artículos 24 y concordantes de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el artículo 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en el artículo 29.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, debería establecerse un adecuado régimen sancionador en esta norma.

En virtud de lo expuesto,



SOLICITAMOS A LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO que habiendo por presentado este escrito, se digne admitirlo, y tenga por emitido informe al **PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBA LA GUÍA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DE MEDICINA ESTÉTICA.** acordando la continuación de la tramitación como mejor se ajuste a Derecho.

Por ser todo ello de Justicia que pedimos en lugar y fecha indicados ut supra,