



## ANTECEDENTES

**PRIMERO.-** Por las Direcciones Generales de Salud Pública y de Planificación y Ordenación Sanitaria se elaboró el primer borrador del Proyecto de Decreto por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de tatuaje y de "piercing" de la Región de Murcia, de acuerdo con la propuesta conjunta suscrita por ambos Centros Directivos de 27 de noviembre de 2001, a la que se acompaña un informe, denominado memoria justificativa, que explicita la necesidad de regular las características de las instalaciones de los establecimientos donde se realizan dichas prácticas, y otro, también de 27 de noviembre de la Jefa de Sección de Coordinación Administrativa y Documentación de Salud, relativo a que dicha norma no implica nuevos compromisos de carácter económico.

**SEGUNDO.-** Acordada la audiencia a las organizaciones y asociaciones que guardan relación directa con el objeto de la disposición, que son detalladas en el informe del titular de la Secretaría General de 8 de febrero de 2002, han comparecido las siguientes:

- La Federación de Municipios de la Región de Murcia que, por escrito de su Secretario General, comunica el traslado del borrador a todos los Ayuntamientos de la Región, sin que éstos hayan aportado alegaciones, entendiendo que se presta su conformidad a dicho borrador (Doc. nº. 7).
- La Asociación de Esteticistas de la Región Murciana que, si bien se persona en el procedimiento, no presenta sugerencias al texto por la amplitud de profesionales a los que puede afectar el contenido de la disposición.
- El Colegio Oficial de Enfermería propone el 27 de mayo y 5 de junio de 2002 una serie de reformas al borrador (Doc. nº. 8) atinentes, entre otros aspectos, al establecimiento de unas exigencias estrictas a las instalaciones; la duración mínima de 30 horas para los cursos de formación destinados a aplicadores de estas prácticas, así como la inclusión en dichos cursos de los estudios de primeros auxilios y detección de posibles alergias; la prestación del consentimiento en cuanto a los menores de edad; la fijación de una inspección mínima anual y revisión de la autorización de las instalaciones cada 5 años; la disposición de un libro de reclamación para los usuarios; la vacunación obligatoria de los trabajadores contra la hepatitis B y tétanos; la gestión de los residuos que generen dichos establecimientos y la exigencia de aportar, entre la documentación para obtener la autorización, los documentos de adquisición de material fungible y pigmentos.

**TERCERO.-** Recabado el parecer de los órganos consultivos de la Administración Regional cuyas competencias inciden en la materia, obran los informes emitidos por los Consejos Asesores Regionales de Consumo y de Salud, de 8 de marzo y 9 de julio del 2002, respectivamente, que son favorables al texto sometido a consulta.

**CUARTO.-** El segundo borrador del Proyecto -fechado el 12 de julio de 2002-, resultado de incorporar algunas de las propuestas realizadas por el Colegio Oficial de Enfermería, es informado favorablemente por el Servicio Jurídico de la Consejería consultante en la misma fecha, si bien con la advertencia de que ha de ser sometido a informe de la Dirección de los Servicios Jurídicos de la Comunidad Autónoma y a Dictamen del Consejo Jurídico.

**QUINTO.**- En fecha 16 de julio de 2002 -registro de entrada-, el Colegio Oficial de Enfermería, además de reiterar algunas de las sugerencias ya expuestas, propone otras nuevas relativas al ámbito de aplicación del Proyecto, entendiendo que debe extender su regulación a otras actividades que se realizan sobre el cuerpo humano, que crean formaciones geométricas o dibujos como las escarificaciones, branding, los implantes que se instalan debajo de la piel y las mutilaciones sexuales. También sugiere la prohibición de entrada de animales en el área de trabajo, el cierre cautelar de los establecimientos como medida preventiva, y encomendar a los Ayuntamientos la competencia para las instalaciones itinerantes.

Dichas propuestas son informadas por el Servicio Jurídico de la Consejería consultante el 22 de julio de 2002, estimando que no cabe incorporarlas al texto pues inciden en aspectos ya recogidos o que se deducen de la legislación general sanitaria y de la distribución de competencias entre la Comunidad Autónoma y las Corporaciones Locales.

**SEXTO.**- Con fecha 29 de julio de 2002 (registro de entrada), la Unión General de Trabajadores de Murcia presenta un listado de sugerencias al Proyecto de Decreto, entre ellas, la posibilidad de limitar la edad de los usuarios que puedan tener acceso a este tipo de establecimientos; el uso alternativo de guantes quirúrgicos fabricados con otros materiales diferentes al látex, e incluir en el capítulo de formación la resucitación pulmonar básica; esta última observación es estimada según informe complementario emitido por el Servicio Jurídico de la Consejería consultante (Doc. nº. 13).

**SÉPTIMO.**- La Dirección de los Servicios Jurídicos de la Comunidad Autónoma emite informe favorable al contenido del Proyecto, en fecha 14 de octubre de 2002, si bien realiza una observación sobre el procedimiento, al no constar el informe del titular de la Secretaría General, y otras puntuales al articulado, dando origen al tercer borrador del Proyecto, fechado el 24 de octubre de 2002, que es el texto sometido a consulta del Consejo Jurídico. Se incorpora, asimismo, el informe del Secretario General de la Consejería consultante que es favorable al Proyecto de Decreto.

**OCTAVO.**- Con fecha 29 de octubre de 2002, se recaba el Dictamen preceptivo de este Consejo, acompañado del expediente administrativo, extracto de la Secretaría General y copia autorizada del Proyecto de Decreto sometido a consulta, fechado el 24 del mismo mes (Doc. nº. 15).

**NOVENO.**- El Consejo Jurídico, a la vista de la publicación del Acuerdo del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 13 de enero de 2003 sobre establecimientos de tatuaje y "piercing", adoptado con posterioridad a la remisión del presente Proyecto de Decreto, suspendió por Acuerdo nº. 02/2003, de 15 de enero, el trámite para la emisión del preceptivo Dictamen al Proyecto de Decreto por el que se regulan las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos de tatuaje y "piercing", al objeto de que por la Consejería consultante se ratificara el texto remitido o, por el contrario, se introdujeran las modificaciones que se estimaran pertinentes.

**DÉCIMO.**- Finalmente, en fecha 23 de enero de 2003, el Ilmo Sr. Secretario General de la Consejería de Sanidad y Consumo recaba la continuación del trámite para la emisión de Dictamen, con la ratificación del texto remitido con anterioridad, acompañando un Borrador del Acuerdo adoptado por el Consejo Interterritorial ya citado, el escrito del Director General de Salud de la Administración regional que propone la ratificación del contenido del Proyecto y la Resolución de 21 de enero de 2003 del Excmo Sr. Consejero de Sanidad y Consumo autorizando el texto sometido a consulta del Consejo Jurídico.

A la vista de los referidos Antecedentes procede realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

## **PRIMERA.- Carácter del Dictamen.**

Compete al Consejo Jurídico emitir Dictamen preceptivo respecto a los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de leyes de la Asamblea Regional o que constituyan desarrollo legislativo de legislación básica del Estado (artículo 12.5 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico).

Con este carácter se solicita la consulta y se emite el presente Dictamen, pues se trata de un Proyecto que se dicta en ejecución de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia (artículo 6, h, en relación con la Disposición Final Segunda), en ejercicio de las competencias autonómicas de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene (artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía), y en desarrollo de la legislación básica estatal (artículos 2.2; 24 y 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad).

Con independencia de que la consulta al Consejo Jurídico ha sido efectuada por el órgano a quien se ha delegado la competencia, el texto que se ha sometido a consulta ha sido autorizado por el titular de la Consejería en fecha 21 de enero de 2003, a quien corresponde proponer al Consejo de Gobierno los proyectos de decreto relacionados con las materias de su competencia (artículo 48.b de la Ley 1/1988, de 7 de enero, del Presidente, del Consejo de Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma).

## **SEGUNDA.- Sobre las competencias autonómicas en la materia y la habilitación legal.**

El Reglamento tiene por objeto la regulación de los requisitos técnicos y condiciones mínimas sanitarias aplicables a los establecimientos no sanitarios donde se realizan prácticas de tatuaje, "piercing" o de naturaleza similar, con la finalidad de proteger la salud de los usuarios y de los trabajadores y regular las funciones de autorización, verificación y control del cumplimiento de normas sanitarias (artículo 1.1).

Ha de valorarse muy positivamente que la Administración regional se adecue a una realidad social consistente en la decoración del cuerpo humano mediante las técnicas de tatuaje y "piercing", que en las últimas décadas se ha extendido con fuerza entre la población adolescente y jóvenes, con el fin de evitar riesgos potenciales para la salud de transmisión de enfermedades, a través de las heridas o pérdidas de revestimiento cutáneo. Por tanto, se trata de una materia que se regula *ex novo*, adaptándose a una realidad social que disciplina, para proteger a los usuarios y trabajadores de dichos establecimientos.

Este proyecto se suma al listado de normas de contenido similar que han sido aprobadas recientemente por otras Comunidades Autónomas, entre las que cabe citar: Decreto 28/2001, de 23 de enero, de la Generalidad de Cataluña; Decreto 83/2002, de 23 de mayo, de la Generalidad Valenciana; Decreto 160/2002, de 30 de abril, de la Comunidad Autónoma de Aragón; y Decreto 132/2002, de 17 de junio, de la Comunidad Foral de Navarra.

La importancia de normar las condiciones higiénico sanitarias de estas prácticas, por el riesgo asociado, ha conducido a la Administración Central, siguiendo el mandato del Senado, a proponer, a partir de la existencia de disposiciones autonómicas específicas en la materia, unos requisitos técnicos comunes que deben reunir las instalaciones e instrumental utilizado, que se han plasmado en el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud adoptado por el Pleno (Antecedente Noveno), al que el Proyecto de Decreto se ajusta, de acuerdo con el escrito de la Dirección General de Salud de 21 de enero de 2003.

En cuanto a las competencias que ostenta la Administración regional para aprobar el Proyecto de Decreto destacamos los siguientes títulos:

1º. En primer lugar, el artículo 43 CE establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas. En desarrollo de dicho mandato, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, atribuye a las Administraciones Públicas el desarrollo de los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas

específicos de protección frente a factores de riesgos (artículo 18.5), así como someter a limitaciones preventivas las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud, de acuerdo con la normativa básica del Estado (artículo 24), correspondiendo a la Comunidad Autónoma la competencia para dictar normas de desarrollo legislativo y de ejecución en materia sanitaria y de higiene, conforme al artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía (según redacción dada por la Ley Orgánica 1/1998, de 15 de junio) y 2.2 de la precitada Ley estatal 14/1986, materializadas en la aprobación de la Ley regional 4/1994.

2º. En segundo lugar, la Comunidad Autónoma ostenta, igualmente, competencias en la defensa del consumidor y usuario (artículo 11.7 EA) de acuerdo con las bases y coordinación general de la sanidad.

3º. Finalmente, también ostenta competencias (en este caso con carácter exclusivo) sobre el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia (artículo 10. Uno, 29 EA), que se plasman en el Proyecto con la regulación de la autorización administrativa para la apertura de este tipo de establecimientos, encontrándose para este cometido específicamente habilitado por el artículo 6,h) de la Ley regional 4/1994.

En coherencia con lo expuesto, el preámbulo del Proyecto debe completarse con la cita de los títulos estatutarios referidos (apartado 2º y 3º), que sustentan, asimismo, el ejercicio de las competencias autonómicas para dictar una norma de tales características.

Esta competencia tiene sus límites en las estatales sobre las bases y coordinación general de la sanidad, si bien el Estado no ha normado hasta este momento (salvo el Acuerdo ya citado del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que tiene como finalidad consensuar los requisitos comunes para estos establecimientos, asumidos por el Proyecto de Decreto, según informa el Centro Directivo correspondiente), lo que no puede ser motivo para privar a las Comunidades Autónomas del ejercicio de sus competencias (STC de 27 de julio de 1982). No obstante, cabe citar como normas estatales vigentes que tienen una incidencia en la materia, el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, por el que se regulan los productos sanitarios, cuya Disposición Adicional Quinta, extiende su aplicación a los productos para tatuaje, y al que se remiten los artículos 6.1 y 9.5 del Proyecto. También la Orden de 11 de febrero de 2000, que modifica el Anexo I del Real Decreto 1406/1989, de 10 de noviembre, por el que se imponen limitaciones a la comercialización y al uso de ciertas sustancias cuando están en contacto directo y prolongado con la piel, también citada en la Exposición de Motivos. Sin embargo, puesto que la referencia a diversas normas estatales que inciden puntualmente en la materia no es exhaustiva (por ejemplo, se ha omitido la referencia a la Orden de 2 de julio de 1999, por la que se actualizan las condiciones de exclusión de los donantes de sangre y se establecen los criterios de interpretación de las pruebas para la detección de agentes infecciosos en las donaciones, que afecta a los pacientes con perforación de piel y mucosas con material no estéril durante un año), sería aconsejable que se añadiera en el penúltimo párrafo del preámbulo una mención genérica a la restante reglamentación sectorial aplicable.

### **TERCERA.- El procedimiento de elaboración y documentación que se acompaña.**

El procedimiento de elaboración del Proyecto de Decreto se ha ajustado a los trámites previstos en el artículo 24 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno (LG), aplicable supletoriamente en defecto de regulación propia.

Sin embargo, no puede afirmarse lo mismo en cuanto a la documentación que se acompaña, pues no obran los estudios ni antecedentes que sustentan las medidas profilácticas que se proponen. Inclusive, ni tan siquiera se aportaban las propuestas que se estaban consensuando en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, las cuales han sido aportadas posteriormente, tras el trámite de suspensión, cuya incorporación al expediente lo

hubiera evitado a la vista de que tales propuestas han sido asumidas por el texto sometido a consulta. Con carácter general, no puede entenderse cumplido el requisito de integridad en el expediente cuando la Memoria Justificativa se contrae a una sucinta explicación (que es posteriormente reproducida en la Exposición de Motivos), sin acompañar otro acervo documental que razona y sustente las diversas propuestas normadas, más aún cuando se trata de regular *ex novo* una serie de prácticas con un riesgo potencial para la salud de transmisión de enfermedades. Por ello conviene recordar la importancia de integrar los antecedentes y sus fundamentos en el expediente de elaboración de una disposición de carácter general, pues la transcendencia de esa elemental pauta se conecta con las previsiones de la legislación específica del procedimiento (artículo 24 LG), dirigido a que consten las justificaciones sobre la necesidad, oportunidad, acierto y legalidad (apartados a y b del precitado artículo), lo que facilita, a su vez, el juicio crítico de su contenido por parte de los diferentes órganos que intervienen en el procedimiento (Dictamen del Consejo de Estado nº. 3.069, de 4 de noviembre de 1999).

Por el contrario, sí se ha plasmado adecuadamente en el expediente la evolución del contenido del Proyecto durante su tramitación (constan los tres borradores) con la agregación de las sucesivas modificaciones introducidas con motivo de las alegaciones presentadas por los distintos sectores afectados, resaltando la audiencia otorgada a la Federación de Municipios de la Región de Murcia; a la CROEM; a la Unión Profesional Sanitaria que agrupa a los Colegios Profesionales de ámbito regional de Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios, Enfermería, Odontólogos y Estomatólogos; y a la Asociación de Esteticistas y de Empresarios de Peluquería de la Región. Especial relevancia tiene la audiencia al Consejo Asesor Regional de Consumo, que integra a asociaciones de consumidores y usuarios, en tanto en cuanto se trata de una norma destinada a la protección de la salud de los usuarios (y de los operadores), así como al Consejo de Salud de la Región de Murcia.

#### **CUARTA.- Observaciones de índole general.**

##### **I. Sobre cuestiones de técnica normativa.**

Se realizan las siguientes observaciones tendentes a completar determinados aspectos; la primera, sobre la fórmula de adopción del Proyecto de Decreto; la segunda, sobre la estructura de su contenido; y la tercera, sobre cuestiones terminológicas.

1<sup>a</sup>. Es aconsejable, en buena técnica, distinguir entre el Decreto de aprobación, y el Reglamento que ha de aprobarse, según reiterada doctrina del Consejo Estado (por todos, Dictamen nº. 43.330, de 10 de diciembre de 1981), porque ofrece la conveniente presentación y construcción formal de las disposiciones administrativas de carácter general, distinguiendo la declaración expresa del órgano que ostenta la potestad reglamentaria a la par que proporciona un grado de autosuficiencia a la norma que, dentro de los límites de la ley, disciplina una materia (Dictamen nº. 81/2002 de la Comisión Jurídica Asesora del Gobierno de Aragón). Por ello, tras el preámbulo, debería preverse un artículo único del Decreto aprobatorio del Reglamento con el siguiente tenor: "Se aprueba el Reglamento.....cuyo texto se inserta a continuación". También forman parte del contenido del Decreto las disposiciones complementarias (adicional, transitorias y finales), si bien la Adicional ÚNICA debe preceder a las Transitorias. Consecuentemente con lo expuesto, el título del Proyecto sería: Proyecto de Decreto nº.....por el que se aprueba el Reglamento que regula las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de Tatuaje y de "Piercing" de la Región de Murcia. También las referencias en el articulado al "Decreto" deberían ser sustituidas por "Reglamento" (entre otros, artículos 6.2; 8.1; 9.1 y 10.1).

2<sup>a</sup>. Si bien el contenido de la parte dispositiva se desarrolla a través de 11 artículos, podría haberse dividido en capítulos, lo que redundaría en la mejora de su sistemática, agrupando, por

ejemplo, su articulado en los siguientes: objeto y ámbito de aplicación (o bien disposiciones generales); locales e instalaciones; material; personal; autorizaciones e inspecciones; infracciones y sanciones.

3ª. Se utiliza en el articulado el anglicismo *piercing* para referirse a una de las técnicas de decoración, pudiendo ser sustituida por su equivalente en castellano. En todo caso, de considerarse que con la traducción pierde algunas de sus connotaciones, es admisible su empleo, aunque recomendando su utilización entre comillas. También se utiliza en el articulado (artículos 2, 3,4,5, etc.) la conjunción y/o para dar cabida en la aplicación de las normas a los establecimientos que realizan las técnicas de tatuaje y "piercing" conjunta o alternativamente, siendo innecesario dicho empleo, por redundante, bastando con la conjunción "o", pues el ámbito de aplicación del Proyecto (artículo 1.1) se extiende a los establecimientos no sanitarios donde se realizan prácticas de tatuaje, "piercing" o cualquiera otros de naturaleza similar.

## II. Sobre las competencias municipales en el control sanitario.

Pese a que la Exposición de Motivos reconoce las competencias municipales en materia de control sanitario de edificios, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 7.1,c) de la Ley 4/1994 y 25.2,h LBRL (competencias en materia de salubridad pública), e incluso su potestad normativa para completar las prescripciones del Decreto a través de las Ordenanzas (artículo 1.3), sin embargo, el control y supervisión del cumplimiento de las normas que se establecen se asigna a la Administración regional, mientras que a los Ayuntamientos se les atribuye su ejercicio de forma voluntaria: *"Asísmismo, en el ejercicio de sus competencias, los Ayuntamientos podrán inspeccionar los lugares en los que se realicen actividades de tatuaje y/o piercing y acordar, de forma cautelar, las medidas de policía sanitaria que, en defensa de la salud pública, les atribuye la legislación vigente"* (artículo 10.2). Dicha redacción no refleja el alcance de las competencias que el ordenamiento jurídico reconoce a los Ayuntamientos en el control sanitario, por cuanto:

1º. El artículo 42.3 de la Ley 14/1986 establece que los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán como responsabilidad mínima, entre otras, el control sanitario de los edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, etc., competencia que ha sido reproducida por el artículo 7.1,c) de la Ley regional 4/1994.

2º. Las competencias municipales en materia de control de actividades (licencia de actividad), protección del medio ambiente y salubridad pública, reconocidas por la LBRL (artículo 25.2, apartados f, y h).

3º. En materia de defensa de consumidores y usuarios, el artículo 41 de la Ley 26/1984, de 19 de julio de 1984, atribuye a los Ayuntamientos la realización directa de las inspecciones técnicas o técnico sanitarias.

En consecuencia, la redacción del artículo 10 debe acomodarse a las normas citadas recogiendo, en primer lugar, las competencias de los Ayuntamientos para el control e inspección de dichos locales, con el alcance siguiente: *"en ejercicio de sus competencias, los Ayuntamientos inspeccionarán los lugares..."*. Seguidamente, se añadirían las competencias de la Consejería de Sanidad y Consumo para realizar también las actuaciones inspectoras y controles en relación con la autorización exigida, como le reconoce genéricamente el artículo 6,j) de la Ley 4/1994: *"Ejercitar las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud"*. A mayor abundamiento, el reconocimiento de las competencias municipales en el control sanitario de los centros y en la inspección ha sido recogido en el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (apartado 8).

## III. Sobre el régimen sancionador.

El Proyecto, habilitado para tal cometido por el artículo 129.3 LPAC, en su artículo 11 remite al sistema de infracciones de carácter sanitario tipificadas en el artículo 35 de la Ley 14/1986 (al igual que lo hace el artículo 4 de la Ley regional 4/1994), introduciendo ciertas especificaciones en orden a la identificación de las conductas.

No obstante, la técnica que emplea el Proyecto de reproducir parcialmente las infracciones tipificadas en el artículo 35 de la Ley 14/1986, con las especificaciones propias de la materia, suscita dudas sobre si también son aplicables los restantes supuestos tipificados en la Ley estatal o únicamente los citados. De ahí que resulte más conveniente la reproducción de los tipos legales, con las especificaciones que hubiere que introducir en razón de la materia, como se ha efectuado en otras normas autonómicas (artículo 17 del Decreto 28/2001, de 23 de enero, de la Generalidad de Cataluña).

Sobre las especificaciones introducidas se realizan las siguientes observaciones:

1<sup>a</sup>. El apartado 1.2 del artículo 11 del Proyecto tipifica como infracción grave el incumplimiento de órdenes concretas emanadas de la autoridad sanitaria dentro de su competencia. Para adecuarse a la norma habilitante (artículo 35.B de la Ley 14/1986) debería añadirse "*siempre que se produzcan por primera vez*".

Además se especifican como infracciones graves los incumplimientos de los artículos 5, 6 y 7 del Proyecto. Sin embargo, en el artículo 6.1 del Proyecto se establece que los aparatos e instrumental utilizados en el tatuaje de la piel y "piercing" mediante técnicas invasivas deberán cumplir los requisitos del RD 414/1996, por el que se regulan los productos sanitarios, y demás reglamentación sectorial, y deberán estar fabricados o importados por empresas que cuenten con las preceptivas licencias sanitarias de sus instalaciones, otorgadas por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo. Sin embargo, podría no concordar el carácter grave de dicho incumplimiento con las previsiones del citado RD que tipifica como muy grave "la puesta en el mercado y/o servicios de los productos que no cumplan con los requisitos esenciales que les sean de aplicación".

2<sup>a</sup>. En cuanto a la consideración de infracciones muy graves, en el apartado 1.3 debe ponerse una coma antes de "realizadas", y el verbo "produzca" debe ser utilizado en plural conforme al sujeto al que va referido (infracciones).

3<sup>a</sup>. Al no haberse atribuido específicamente el ejercicio de la potestad sancionadora (artículo 127.2 LPAC), el órgano competente será el titular de la Consejería conforme a lo dispuesto en el artículo 6.j) de la Ley 4/1994, sin perjuicio de la facultad reconocida al Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma por el artículo 36.2 de la Ley 14/1986.

## **QUINTA.- Observaciones particulares al contenido del Reglamento.**

### **A) Al articulado.**

#### **- Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

El Colegio Oficial de Enfermería de la Región de Murcia ha suscitado la cuestión de la ampliación del ámbito de aplicación del Reglamento, de manera que se extienda a otras prácticas como las escarificaciones (procedimiento de decoración corporal que consiste en la realización en alguna zona del cuerpo de cortes o incisiones que provocan infecciones más o menos controladas, creando dibujos) o "branding" (procedimiento que consiste en la decoración del cuerpo humano mediante quemaduras superficiales de la piel) y no únicamente al tatuaje o "piercing".

A este respecto, convendría que por la Consejería consultante se justificaran las razones de su no mención específica o si con la fórmula prevista de "*o cualquiera otros de naturaleza similar*" podría ser suficiente para acoger las citadas prácticas y si requeriría, en cualquier caso, la ampliación del listado de definiciones recogido en el artículo siguiente.

#### **- Artículo 3. Características generales de las instalaciones.**

Convendría aclarar el concepto de instalaciones no estables (por ejemplo, con motivos de ferias, congresos u otros acontecimientos semejantes) de modo similar a otras normas autonómicas (por todas, artículo 3.3, apartado 2 del Decreto 28/2001, de 23 de enero, de la Generalidad de Cataluña).

**- Artículo 4. Garantías y responsabilidades.**

- El apartado 2 establece que "*el aplicador informará por escrito al usuario de los procedimientos y riesgos de las técnicas utilizadas para realizar el tatuaje y/o piercing*".

Sobre esta regulación se realizan las siguientes observaciones:

1<sup>a</sup>. No es suficiente con que al usuario se le suministre la información sobre los procedimientos y riesgos, sino que se requiere que preste su consentimiento para dichas prácticas, voluntad que debería, incluso, plasmarse por escrito al conformar una suerte de consentimiento informado; en el caso de menores de edad o incapacitados, debería constar, además, el consentimiento por escrito de sus representantes legales en los términos que establezca la legislación aplicable.

2<sup>a</sup>. Debería especificarse que la información que se suministra ha de comprender también los cuidados posteriores.

3<sup>a</sup>. Debería estudiarse la conveniencia de que todo establecimiento donde se realicen estas prácticas disponga de un registro de clientes (artículos 7.3 del Decreto 132/2002, de 17 de junio, de la Comunidad Foral de Navarra y 8 del Decreto 83/2002, de 23 de mayo, de la Generalidad Valenciana).

- El apartado 3 hace referencia a que los titulares de los establecimientos de tatuaje y/o "piercing" son los responsables de la higiene y seguridad de las actividades que en éstos se realizan. Debería concretarse cuál es el sujeto pasivo obligado, puesto que el titular de la actividad (que es el que debe solicitar las correspondientes autorizaciones y licencias) puede no ser el titular del local.

**- Artículo 5. Locales e instalaciones.**

No se corresponden las distintas áreas que se definen (artículo 3) con el desarrollo ulterior, ya que la denominada área de espera no es contemplada en la regulación de las distintas zonas de los locales e instalaciones.

**- Artículo 6. Equipamiento, instrumental y productos de tatuaje y/o piercing.**

En cuanto a la remisión que efectúa el apartado 1 a la normativa estatal (Real Decreto 414/1996, ya citado) no es necesario establecer la reserva de aplicación futura de la norma que le sustituya, puesto que sería de aplicación al derogarse la norma citada, dadas las competencias estatales reconocidas por el artículo 40 de la Ley 14/1986 y la amplitud de la fórmula utilizada por el precepto, que se remite también a la restante reglamentación sectorial.

**- Artículo 7. Normas generales de higiene y seguridad.**

Debe corregirse la duplicidad de apartados nº. 6.

**- Artículo 8. Formación de los aplicadores.**

En esta vertiente las distintas normas autonómicas han establecido cursos de formación para los aplicadores de tatuaje o "piercing", cuyos contenidos y duración varían (en unos tienen una extensión de 15 horas, en otros, 30); inclusive, como en el supuesto del Proyecto sometido a consulta, eximiendo aquellos aplicadores que cuenten con titulación oficial en cuyo programa de estudio se incluyan las materias que se relacionan en el Anexo V.

En este aspecto de la regulación de la actividad, hubiera sido aconsejable que se hubieran unificado los contenidos mínimos del programa de formación y duración en todas las regulaciones autonómicas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 24 de la Ley 14/1986 en relación con el ejercicio de las competencias estatales para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales (artículo 149.1, 30<sup>a</sup>

CE).

**- Artículo 9. Autorización administrativa.**

A) Podría mejorarse la redacción de los apartados 1, 2 y 3 para clarificar cuál es el objeto de la autorización administrativa y la fase en la que se inserta, pudiendo ser sustituida por otra semejante a:

*"1.- Con carácter previo a la apertura o inicio de la actividad de los establecimientos e instalaciones no estables para la práctica de tatuaje o "piercing", se recabará la autorización administrativa sanitaria que tendrá por objeto comprobar el cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias establecidas en el presente Reglamento, sin perjuicio de las restantes autorizaciones o licencias que corresponda otorgar en aplicación de otras normas.*

*2.- Asimismo, deberá recabarse dicha autorización en el supuesto de modificación sustancial o funcional del centro o servicio".*

*3.- Corresponde a la Administración regional el otorgamiento de dicha autorización, por lo que los interesados deberán cursar su solicitud a la Dirección General de Salud Pública, acompañando...".*

B) Entre la documentación exigida al interesado (que no sólo puede actuar por representante legal sino *per se*) se encuentran los datos personales del titular del establecimiento, aunque puede darse la circunstancia de que el titular de la actividad no sea el del local donde se realiza dicha actividad, debiendo contemplarse tal posibilidad.

C) El apartado 9 prescribe que la autorización concedida tendrá una vigencia de 5 años, a partir del cual se producirá su caducidad, que será declarada de oficio y notificada al titular del establecimiento, procediendo al cese de la actividad y a su cierre, salvo que el titular solicite la renovación de la autorización. La caducidad de la autorización con las consecuencias citadas puede suscitar problemas en la práctica, pues dicho establecimiento seguirá disponiendo, por el contrario, de la licencia de apertura o actividad municipal que le habilita para el ejercicio de la actividad, y que no está sujeta al citado plazo de caducidad. Además, si la caducidad ha de ser declarada de oficio, ¿qué ocurre si no se produce? En consecuencia, en lugar de fijar un plazo de vigencia de la autorización, previa podría sustituirse por revisiones periódicas de las instalaciones.

**- Artículo 10. Control y supervisión de las autorizaciones sanitarias.**

La facultad de la Administración para dejar sin efecto la autorización en caso de incumplimiento prevista en el apartado 3, debería ser sustituida por la previsión contenida en el artículo 37 de la Ley 14/1986 (al que se remite expresamente), consistente en la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos.

**- Disposición Transitoria Primera. Adaptación de los establecimientos.**

El plazo de los seis meses para la adecuación de los establecimientos existentes con anterioridad debe ser computado a partir de la entrada en vigor del Proyecto (Disposición Final Segunda), al igual que el plazo previsto para convocar los cursos (Disposición Transitoria Segunda).

**- Disposición Final Primera. Facultad de desarrollo.**

Se habilita al titular de la Consejería para dictar, en el ámbito de sus competencias, los actos y disposiciones necesarias para el desarrollo de lo establecido en el presente Decreto y, en su caso, para la modificación de los Anexos, cuando dichas modificaciones sean necesarias para una mejor prevención de los riesgos sanitarios.

Conforme a la doctrina del Consejo Jurídico, citada por el informe de la Dirección de los Servicios Jurídicos, la habilitación al titular de la Consejería para el desarrollo de un reglamento del Consejo de Gobierno, cuando no viene específicamente atribuida por Ley, es admisible siempre y cuando se realice de forma puntual y accesoria, y con las concreciones suficientes

para no vaciar de contenido la potestad que, originariamente, corresponde al Consejo de Gobierno (por todos, Dictamen nº. 69/01). Por tanto, resulta coherente con dicha doctrina la habilitación para modificar los anexos, cuando dichas modificaciones sean necesarias para una mejor prevención de los riesgos sanitarios.

Tampoco nada que objetar a la habilitación para dictar actos de aplicación; sin embargo, no merece la misma opinión, por su imprecisión, la habilitación para dictar las disposiciones necesarias para su desarrollo, cuando, por otra parte, también se habilita a los Ayuntamientos (artículo 1.3) para desarrollar los preceptos del Reglamento, por lo que con dicha redacción, además de no ajustarse a la doctrina expuesta, no se deslinda el ámbito susceptible de desarrollar por parte de los Ayuntamientos, a través de sus ordenanzas municipales.

La cuestión quedaría solventada si se sustituyera por una redacción del siguiente tenor:

*"Se faculta al Consejero de Sanidad y Consumo para ejecutar, en el ámbito de sus competencias, lo dispuesto en el presente Decreto, así como para modificar sus Anexos, cuando dichas modificaciones sean necesarias para una mejor prevención de los riesgos sanitarios".*

#### **- Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.**

Resulta más clarificador el empleo de la fórmula "el presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia".

#### **B) Correcciones gramaticales.**

- En la Exposición de Motivos, las citas a las normas deben realizarse completas; por ejemplo, "Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases de Régimen Local", en lugar de "Ley 7/85, de Bases de Régimen Local"; y "española" (tercer párrafo), referida a la Constitución, debe ir en mayúscula; en el primer párrafo, penúltima línea, "prácticas", debe llevar acento; en el tercer párrafo, quinta línea, después de Sanidad, falta "que"; en el cuarto párrafo, debe suprimirse el guión delante del apartado "h".

- En el artículo 6, apartado 1, debería sustituirse "Ministerio de Sanidad y Consumo" por "Ministerio competente en materia de sanidad", para huir de denominaciones concretas que pueden quedar obsoletas.

- En el artículo 6, apartado 12, la expresión "oro de 14-16 quilates o titanio", podría sustituirse por "oro de al menos 14 o 16..."

- Debe unificarse el empleo de mayúsculas en las Disposiciones Transitorias, Adicionales y Finales.

- El párrafo del Anexo I "las recomendaciones de uso recomendadas por el fabricante", puede simplificarse evitando redundancias.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula las siguientes

## **CONCLUSIONES**

**PRIMERA.-** El Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma ostenta competencias para aprobar el Proyecto de Decreto sometido a consulta, cuyo texto ha sido autorizado por el titular de la Consejería (Consideración Primera).

**SEGUNDA.-** Se estiman observaciones de carácter esencial:

- Recoger en el preámbulo del Proyecto de Decreto los restantes títulos competenciales que ostenta la Comunidad Autónoma que atañen a la materia desarrollada (Consideración Segunda).

- Reflejar el alcance de las competencias de los Ayuntamientos en el control sanitario (Consideración Cuarta, II).

- La observación realizada respecto a las infracciones graves en el régimen sancionador en relación con lo dispuesto en el artículo 6.1 (Consideración Cuarta, III, apartado 1, artículo

11.1,2).

- La observación sobre el consentimiento informado y la prestación del consentimiento de menores e incapacitados (Consideración Quinta, artículo 4).
- La observación sobre la habilitación al titular de la Consejería competente en materia de sanidad en la Disposición Final Primera.

**TERCERA.**- Las demás observaciones aquí expresadas, sobre todo las realizadas sobre la técnica normativa (Consideración Cuarta, I), contribuyen a la mejora y congruencia con el ordenamiento en que se inserta.

No obstante, V.E. resolverá.

