



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CÁTEDRA DE ADULTO Y ANCIANO**



CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE NORMAS BASICAS DE BIOSEGURIDAD EN TATUADORES DE TRES BARRIOS DE MONTEVIDEO

Autores:

Bermolen, Luciana Pamela
Díaz Silveira, Claudia Estefanía
Fagundez Silva, Debora Leticia
Freyre Vásquez, Karina
Lorenzo y Losada, María Noel

Tutores:

Prof. Adj. Esp. Andrea Lucas
Prof. Agdo. Esp. Gloria Piñero

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2017

AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias.

Por ser fuente de energía cuando más la necesitamos, brindándonos su apoyo incondicional, participando directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias a ustedes!

A nuestros amigos.

Que supieron apoyarnos con su paciencia incondicional, en los buenos y malos momentos, haciendo posible este trabajo. ¡Gracias!!

A nuestras tutoras.

Prof. Adjunta Andrea Lucas por su apoyo y motivación ofrecidos para la realización de este trabajo, haciendo posible la culminación de nuestros estudios profesionales; a Prof. Agregada Gloria Piñero por su apoyo en este trabajo y por el tiempo compartido, impulsando el desarrollo de nuestra formación profesional. A ellas, ¡muchísimas Gracias!

Al cuerpo docente de nuestra Facultad

Finalmente queremos agradecer al cuerpo docente, quienes marcaron cada etapa de nuestro camino universitario, y que nos ayudaron indirectamente en la elaboración de la tesis, gracias a las enseñanzas impartidas durante el transcurso de la carrera. A todos ellos, muchas gracias.

LISTA DE ABREVIATURAS Y DE SIGLAS

ARN: Ácido ribonucleico

EUTM: Escuela Universitaria de Tecnología Médica

FA: Frecuencia absoluta

FR: Frecuencia relativa

FR%: Frecuencia relativa porcentual

HIV: Virus de Inmunodeficiencia Humana

VHC: Virus hepatitis C

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida

UDELAR: Universidad de la República

INDICE

I.	RESUMEN.....	5
I.	INTRODUCCIÓN.....	6
II.	OBJETIVOS.....	8
III.	JUSTIFICACIÓN.....	9
IV.	ANTECEDENTES.....	11
V.	FUNDAMENTO O MARCO TEÓRICO.....	12
VI.	METODOLOGÍA Y CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	23
	a. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO: 23	
	b. ÁREA DE ESTUDIO: 23	
	c. UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA. 23	
	d. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 27	
	e. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS: 28	
	f. AUTORIZACIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO 28	
VII.	RESULTADOS, TABLAS Y GRAFICOS.....	29
VIII.	DISCUSIÓN.....	47
IX.	CONCLUSIONES.....	56
	ANEXOS.....	63
	ANEXO N° 1 FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO 63	
	ANEXO N° 2 GUÍA DE OBSERVACION 65	
	ANEXO N° 3 FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 65	
	ANEXO N° 4: PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 68	
	ANEXO N° 5: 72	
	REGLAMENTACION DE CENTROS DE TATUAJES PUNZACIONES Y PERFORACIONES DECORATIVAS 72	
	ANEXO N° 6: 78	
	PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACION DEL CUESTIONARIO Y LA GUIA DE OBSERVACION. 78	

I. RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar si conocen y aplican las normas básicas de bioseguridad los tatuadores, en tres barrios de Montevideo, en el mes de enero de 2017. Se llevó a cabo un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal. La muestra no probabilística es constituida por 30 tatuadores seleccionados por accesibilidad. Las variables seleccionadas aportan información sobre las características sociodemográficas de la población en estudio y otras variables otorgan información en relación al objetivo de la investigación. La recolección de los datos se realizó mediante una guía de observación para determinar si se cumplía con las principales normas de bioseguridad durante el tatuaje y un cuestionario auto administrado para determinar si la población en estudio conocía dichos principios. Los datos fueron analizados mediante estadística univariada. Entre los principales resultados sociodemográficos se destaca una media de edad de 31 años, predominando el sexo masculino y con más de cinco años de experiencia. En cuanto a la información total que se obtuvo de dichos tatuadores pudimos determinar que el 74 % conoce las normas de bioseguridad y el 67,5 % las aplica. El porcentaje de la población que no las aplica, fundamentalmente por desconocimiento, se constituye en una población vulnerable a los accidentes por exposición a fluidos corporales. Dado la información recolectada podemos decir que se cumplieron los objetivos planteados para la investigación.

Palabras claves: Bioseguridad, tatuadores, enfermería

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe ha sido elaborado por un grupo de cinco estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando la carrera Licenciatura en Enfermería, generación 2012, plan de estudios 93. El mismo es requisito curricular para la acreditación del trabajo final de investigación (TFI).

El desarrollo de dicho proyecto surgió a partir de la línea de investigación planteada por la cátedra de Adulto y Anciano: “Bioseguridad en tatuadores”.

A este respecto, en la actualidad los tatuajes se han instalado en la sociedad por ser "moda", aunque su realización implique ciertos riesgos. Entre los que se encuentran los riesgos potenciales a los que se ven expuestos quienes los realizan, por exposición a fluidos corporales. Pudiendo ocasionar la transmisión de infecciones tales como el HIV, hepatitis A, B, C.

Es por esto, que a nivel sanitario surge la preocupación por la adopción de normas de bioseguridad por parte de quienes realizan estas prácticas. En Uruguay, a partir del 2004, a través del Decreto de Ley N° 193/004 llamado “*Reglamentación para habilitación y funcionamiento de centros de tatuajes y perforaciones*”, quedan establecidas las recomendaciones en cuanto a las condiciones de bioseguridad necesarias.

Debido a lo expuesto anteriormente y a la escasa información referente al tema disponible en las bases de datos electrónicas consultadas y en los trabajos de investigación publicados en la Biblioteca de la Facultad de Enfermería de la UDELAR, surgió la necesidad de estudiar si ¿Conocen y aplican normas básicas de bioseguridad los tatuadores de tres barrios de Montevideo, en el mes de enero de 2017? Con el

objetivo de determinar el conocimiento y la aplicación de normas básicas de bioseguridad que presentan los tatuadores, en tres barrios de Montevideo, en el mes de enero de 2017. Determinando si los conocimientos que poseen se corresponden al marco teórico de bioseguridad para esta práctica.

Para el desarrollo de la investigación se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La recolección de datos se realizó a través de una guía de observación y una encuesta, empleando un cuestionario auto administrado, ambos instrumentos fueron elaborados por los investigadores.

II. OBJETIVOS

General: Determinar si conocen y aplican las normas básicas de bioseguridad los tatuadores, en tres barrios de Montevideo, en el mes de enero de 2017.

Específicos:

- 1- Describir las características sociodemográficas de los sujetos/objetos de estudio
- 2- Conocer si la población en estudio posee información sobre los principios de bioseguridad durante la realización del tatuaje.
- 3- Conocer si los encuestados han realizado cursos de bioseguridad para tatuadores

III. JUSTIFICACIÓN

El conocimiento en Bioseguridad para quienes trabajan en contacto con fluidos corporales, se ha demostrado que disminuye la probabilidad de contagio de enfermedades infecciosas, al minimizar el riesgo a la exposición de mismos, ofreciendo normas básicas de actuación para evitar los accidentes laborales. De esta forma permite la realización del trabajo de manera segura. (1)

A este respecto, los tatuadores no están ajenos a esta realidad. Debido a que, por la naturaleza de su trabajo, están expuestos a riesgos biológicos por exposición a fluidos corporales.

Es por ello, que debido a la gran demanda actual de estos servicios y riesgos que pueden ocasionar, se constituyen en un problema sanitario potencial, que requiere la actuación de los Profesionales de Enfermería. Los cuales, desde el rol de investigadores y educadores, debemos responder a las nuevas necesidades de cuidado de la comunidad y la sociedad en su conjunto, en la búsqueda del cuidado integral, actuando en la prevención de infecciones o enfermedades transmisibles; haciendo visible el carácter autónomo de nuestra profesión. (2)

Conjuntamente a la creciente demanda actual del arte del tatuaje, y el aumento de establecimientos donde el personal que los realiza muchas veces no posee formación sobre las medidas de bioseguridad necesarias, se ven aumentados los riesgos laborales y la necesidad de aplicar las normas básicas de bioseguridad. A fin de prevenir las infecciones a través del contacto con sangre o fluidos corporales contaminados tales como tétanos, sífilis, hepatitis B, C, D, así como con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), y el SIDA (3, 4), debido al inadecuado manejo del instrumental y de las

situaciones de riesgo. Pudiendo afectar, por consiguiente, el bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores.

Debido a ello, a nivel institucional, en los últimos años, el Ministerio de Salud Pública y la Universidad de la República han establecido normas para regular los sectores profesionales que se dedican a la práctica de tatuajes, principalmente por el riesgo de transmisión de infecciones.

Dentro de las medidas fundamentales de prevención se encuentran principalmente: la educación tanto a tatuadores como a la población general, la vacunación contra el virus hepatitis B y la estandarización de las precauciones de bioseguridad en los centros donde se realizan tatuajes.

A este respecto, se desea contribuir con este estudio a la obtención de información que contribuya a la toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias. Así como estimular la reflexión acerca de las condiciones actuales en los aspectos de bioseguridad practicados por tatuadores, a fin de disminuir el riesgo de accidentes laborales por exposición a fluidos corporales, los cuales pueden ser evitados si se toman en consideración las recomendaciones en cuanto a las normas de bioseguridad y aplicación.

IV. ANTECEDENTES

Se llevó a cabo una revisión de estudios científicos publicados entre los años 2006 al 2016, en las bases de datos de Scielo, Lilacs, Medline y Timbó.

Fueron encontrados estudios sobre bioseguridad en ámbitos hospitalarios, en odontología y laboratorios de análisis clínicos, pero no referentes a la Bioseguridad en tatuadores. Las palabras claves empleadas fueron: Bioseguridad, Accidentes laborales, Exposición a fluidos corporales y Prevención en Enfermería.

Se destaca una publicación del Ministerio de Salud Pública, del Dr. Basso Jorge & Bagnulo Homero, et al (noviembre, 1997) respecto a las normas de bioseguridad destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. (5) Dichas recomendaciones pueden ser aplicadas al personal tatuador, dado que las mismas pretenden estipular las medidas de prevención de accidentes del personal que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos.

En dicha publicación se establecen qué factores determinan la posibilidad de infección frente a un accidente laboral de exposición a fluidos corporales, especialmente sangre. Entre ellos se encuentra: el volumen de fluido transfundido de acuerdo a la profundidad del pinchazo, al tipo de aguja (maciza, hueca y el calibre de la misma), de la utilización de guantes en el caso de un pinchazo en la mano. Así como también de la concentración y viabilidad del virus en el fluido, de acuerdo al tipo de fluido (saliva, semen, fluidos vaginales, sangre).

V. FUNDAMENTO O MARCO TEÓRICO

En la sociedad actual han cobrado relevancia las técnicas decorativas llamadas “body art”. En donde el valor de la apariencia está de moda, especialmente en la población de adolescentes. Siendo un arte en el que el propio cuerpo es decorado y pintado como si fuese una obra de arte. Lo cual se denomina tatuaje.

Dichas prácticas son realizadas por los denominados tatuadores, que, según el decreto N° 193004, en su artículo 3, es toda aquella persona que realiza la actividad de tatuar o aplicar el tatuaje.

Los tatuajes pueden ser definidos como la introducción de pigmentos en la piel, mediante punciones con agujas u otros elementos, quedando visibles y permanentes. (6)

El tatuaje parece una práctica tan antigua como el hombre. En un principio, pensamiento mágico- asustar a los enemigos en



práctica tan antigua como fue vinculada con el religioso, así como para los campos de batalla. (7)

Foto 1: Tatuaje en un brazo

Las razones por las cuales las personas se tatúan el cuerpo son principalmente con fines estéticos y de diferenciación del resto de la población, siendo moda y sello de la

personalidad. También por rebeldía, recuerdo de eventos, razones sexuales, influencias étnicas, etc. (8)

Sin embargo, no es una práctica inocua, pudiendo causar efectos adversos o complicaciones, tanto para los clientes como para los trabajadores que los realizan (tatuadores). Las mismas tienen su origen principalmente en la falta de medidas higiénicas y de bioseguridad. (9)

Es por ello que, en la actualidad, la creciente demanda del arte del tatuaje ha motivado el aumento de establecimientos donde el personal que los realiza muchas veces no posee formación sobre las medidas de bioseguridad necesarias.

Debido a esto, en los últimos años, diferentes organismos oficiales han establecido normas para regular los sectores profesionales que se dedican a la práctica de tatuajes, debido sobre todo, al riesgo de transmisión de infecciones.

Las medidas fundamentales en la prevención de las mismas son: la educación tanto a tatuadores como a la población general, la vacunación contra el virus hepatitis B, la estandarización de las precauciones en los centros donde se realizan tatuajes, el control de calidad por parte de la autoridad sanitaria (MSP), respecto a tintas hipo-alérgicas, agujas descartables, regulación legal en menores de 18 años, de acuerdo a la normativa vigente (Decreto N.º 193/004).

REGLAMENTACIÓN DE CENTROS DE TATUAJES

En Uruguay, se reglamentaron las condiciones que deben de cumplir los centros donde se efectúan las prácticas de tatuajes a los efectos de la habilitación y su funcionamiento, considerando lo expresado por el Programa Nacional de SIDA. El cual señala que dichas prácticas deben realizarse teniendo en cuenta normas de bioseguridad y por parte de técnicos responsables. Estableciéndose por tanto el Decreto N°193/004, sobre la

reglamentación de centros de tatuajes punzaciones y perforaciones decorativas. (*Anexo 4*)

Es por ello que el presente proyecto de investigación se basará en estudiar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad. Entendiendo por conocimiento el *“ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”* (10)

Y por bioseguridad a “una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador... de adquirir infecciones en el medio laboral.” (11)

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Las normas de bioseguridad están destinadas a disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes conocidas o no reconocidas de infección, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

Por lo cual hay que tener en cuenta los principios de Bioseguridad. Los cuales se pueden resumir en:

A) Universalidad: Corresponde a las medidas que deben involucrar a todos los clientes de todos los establecimientos o centros de tatuajes o perforaciones, independientemente de conocer o no su serología. Todas las personas que llevan a cabo estas prácticas deben seguir las precauciones estándares rutinariamente, para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, ante aquellas situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del cliente. Dichas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

B) Uso de barreras: el uso de barreras permite evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente. Dichas barreras permiten disminuir el riesgo de infecciones.

Físicas

- Uso de guantes: son parte del equipo de protección personal, generalmente cubren hasta las muñecas y la mano totalmente, deben colocarse por debajo del puño de la manga del mono o bata, con la finalidad de aislar la piel para evitar el contacto con fluidos. Se fabrican en diferentes materiales, en sanidad se usan de látex, básicamente de dos tipos, los de examen y los quirúrgicos o estériles, estos últimos representan la seguridad en materia de asepsia quirúrgica y también protegen al operador contra contagios cuando deben atender enfermos específicos. Las manos deben estar limpias antes de su colocación y luego de su eliminación, también deben lavarse.



Foto 3: colocación de guantes

- Uso de tapabocas descartable: implemento cuyo objetivo es resguardar las membranas mucosas de nariz y boca, durante los procedimientos y tratamientos que generan aerosoles y salpicaduras de sangre, se debe utilizar durante la

atención al cliente. Debe ser de material impermeable, que permitan su adaptación al tabique nasal.

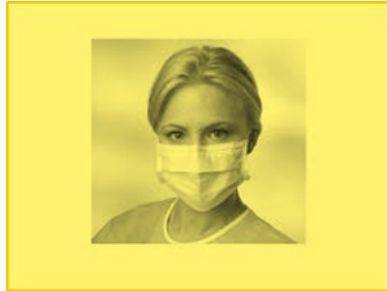


Foto 4: uso de tapabocas

- Uso de anteojos: tienen como objetivo proteger las membranas mucosas de los ojos durante procedimientos o tratamientos que generen aerosoles, salpicaduras de sangre, secreciones, o partículas sólidas que pueden impactar, por lo cual se deben utilizar durante la atención al cliente.



Foto 5: uso de anteojos o antiparras

- Bata o sobre túnica: De ser necesario su uso, preferiblemente debe tener manga larga, en conformidad con las características de la camisa del mono, así como las de fabricación y diseño, de manera que cumpla su objetivo.



Foto 6: Bata

Químicas

- Desinfección y esterilización
- Manejo adecuado del material e insumos contaminados

C) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales empleados en la realización de tatuajes son depositados y eliminados sin riesgo.

Aquí podemos dividir en dos los tipos de residuos:

- 1- Objetos corto punzantes
- 2- Material contaminado y desechos

1- Los objetos corto punzantes, son todos aquellos objetos con la capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos, facilitando el desarrollo de infección. Tales como agujas, hojas de bisturí, materiales rígidos y otros, que hayan estado en contacto con agentes infecciosos.

La eliminación de dichos materiales debe siempre manejarse empleando guantes descartables, de látex. Una vez utilizados deben de ser depositados en un recipiente plástico duro o metal, con tapa, y con una abertura a manera de alcancía, que impida la introducción de las manos. A este tipo de recipientes se les denomina descartadores. Los mismos deben de tener buena capacidad, ser de paredes rígidas y no deben superar los $\frac{3}{4}$ de capacidad de llenado. Los descartadores deben de ser colocados en lugares próximos a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes.

Es importante señalar que las agujas nunca deben ser re encapuchadas ni doblarse, dado que favorecería los accidentes.

2- El manejo y la eliminación del material contaminado y desechos es muy importante a fin de evitar accidentes laborales.

Todos aquellos desechos contaminados por sangre u otros fluidos corporales, deben ser colocados directamente en bolsas especiales en el momento de su generación, por lo tanto, éstas tienen que estar ubicadas en el lugar donde se brinda la atención.

Para su utilización, las bolsas deben ser colocadas dentro de un recipiente, cubriendo completamente el borde del mismo. Es importante que la bolsa no sea llenada en toda su capacidad.

Medidas preventivas:

- Higiene de manos: Es la medida más importante y debe ser ejecutada de inmediato, antes y después del contacto: entre clientes, entre diferentes procedimientos efectuados, luego de manipulaciones de instrumentales o equipos usados que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o clientes, luego de retirarse los guantes. Se debe usar Jabón común neutro para el lavado de manos de preferencia líquido, Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas.



Foto: Lavado de manos.

Características generales del establecimiento:

Además de las medidas generales anteriormente mencionadas, es necesario que el lugar donde se va a realizar el procedimiento, cumpla con ciertos requisitos especiales. Es decir, deben cumplir con lo especificado en el Decreto N° 193/004, artículo 5:

La práctica de tatuajes sólo podrá ser efectuada en establecimientos habilitados por el Ministerio de Salud Pública.

Dichos establecimientos deberán reunir las siguientes condiciones:

- Sistema de provisión de agua potable.
- Servicio higiénico accesible tanto para el cliente como para el tatuador en condiciones higiénicas y con aireación.
- Lavatorio en el salón con agua potable y toallas descartables.
- El área donde se efectúan los procedimientos deberá estar separada del área de espera.
- Iluminación suficiente tanto sobre el lugar determinado para la práctica de la actividad, como sobre el instrumental utilizado.
- Las superficies deberán ser lisas, impermeables, de color claro, fáciles de limpiar y encontrarse en adecuadas condiciones de higiene.

Es importante señalar que la aplicación de las medidas de bioseguridad permite evitar accidentes laborales en los tatuadores, así como complicaciones infecciosas en los clientes, alterando su estado de salud- enfermedad.

La Facultad de Enfermería en el plan de estudios del año 93 define el proceso salud-enfermedad como *“un proceso que constituye un producto social que se distribuye en*

las sociedades según el momento histórico y cultural en que el hombre se encuentra. En este proceso el hombre puede tener distintos grados de independencia de acuerdo a su capacidad reaccional y a la situación salud-enfermedad en que se encuentre. La salud es un derecho inalienable del hombre, que debe estar asegurado por el estado a través de políticas eficaces, con la participación de la población y del equipo de salud, promoviendo la autogestión de los grupos”. (12)

Es por ello que se debe actuar sobre los dos grupos: los trabajadores que brindan el servicio y los clientes de los mismos.

RIESGOS LABORALES DE LAS PRÁCTICAS DE LOS TATUADORES

En cuanto a la salud de los trabajadores, es importante enfocarse hacia el logro de la promoción y mantenimiento del bienestar físico, mental y social, evitando la pérdida de la salud de los trabajadores por causa de factores de riesgo a los que puede verse expuesto, como lo son las infecciones transmisibles. Como es el caso del HIV y Hepatitis. Conociéndose cinco tipos de virus diferentes de hepatitis confirmados como patógenos para el ser humano A, B, C, D y E, siendo B y C los más importantes para la transmisión laboral.

Hepatitis B: Históricamente el virus de la hepatitis B (VHB) ha sido el patógeno transmitido por vía sanguínea más importante relacionado con exposición ocupacional. El riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es promedio un 15%, llegando hasta un 40%.

Luego de la exposición percutánea el virus es transportado y unido a la célula hepática. En el 90 o 95% de los casos, la infección aguda es controlada por los mecanismos de defensa del huésped. Entre 5% a 10% de los pacientes desarrolla el estado de portador crónico de hepatitis B y un 3% desarrollará eventualmente una seria enfermedad

hepática que lo llevará a la muerte. El sistema preventivo más eficaz es el de la inmunización, existiendo vacunas con un 95% de protección para los individuos que han sido vacunados contra la hepatitis B.

Hepatitis C: El virus de la hepatitis C (VHC) es un virus RNA que es transmitido por sangre y derivados sanguíneos. Parece ser el más comúnmente identificado en receptores de transfusión y drogadictos. La hepatitis C está asociada con una mayor probabilidad del estado de portador crónico que con la hepatitis B. La hepatitis crónica se presenta más de 6 meses después de la infección y se desarrolla en el 50% de los pacientes que tienen hepatitis C. En contraposición al temor que se tiene al virus de inmunodeficiencia humano (HIV), la hepatitis es la principal causa de incapacidad y muerte. El riesgo en este caso no está todavía bien precisado citándose cifras de hasta un 10%.

No hay vacuna disponible. Si bien se ha administrado post exposición a virus hepatitis C globulinas seroinmunes, hay poca evidencia de efecto protector.

Virus inmunodeficiencia humana (HIV): según la Organización Mundial de la Salud, desde el inicio de la epidemia, se estima que existen 60 millones de individuos han sido diagnosticados. (13)

En cuanto a la transmisión ocupacional de VIH puede ocurrir debido a accidentes con elementos punzocortantes. Sin embargo, el riesgo promedio de transmisión es muy bajo, 0.3% (1 de cada 300 exposiciones por accidentes punzo-cortantes); En un contacto mucoso con sangre contaminada baja a un 0.05%. Mucho menor que los riesgos de transmisión de hepatitis B (hasta 30%) y hepatitis C (3%) por esta misma vía. Datos obtenidos de trabajadores de la salud. (14)

La profilaxis post exposición para prevenir la transmisión ocupacional del VIH ha sido demostrada, con una reducción del riesgo en un 80%. Siendo por tanto recomendada en todo caso de accidente ocupacional punzo-cortante con exposición al VIH o de alto riesgo por VIH. Para su éxito es necesario el inicio de la terapia en las primeras cuatro horas tras la exposición.

VI. METODOLOGÍA Y CONSIDERACIONES ÉTICAS

a. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO:

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.

b. ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se llevó a cabo en Uruguay, en tres barrios del Departamento de Montevideo: Carrasco (de limitándose Av. Arocena y Av. Fructuoso Rivera), Cordón y Centro (Av. 18 de Julio entre Andes y Br. Artigas)

c. UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.

El **universo de estudio** estuvo conformado por todos los tatuadores de establecimientos de tatuajes de Montevideo.

Muestra: treinta tatuadores que cumplieron con los criterios de inclusión.

Muestreo: no probabilístico, por conveniencia de los investigadores.

Criterios de inclusión:

- Ser tatuador con más de un año de experiencia.
- Realizar sus prácticas en Montevideo, dentro de los barrios seleccionados, identificado con vista al público.
- Tener 18 años o más, cumplidos al momento de realizada la encuesta.
- Haber brindado su consentimiento a participar en el estudio

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES ESTUDIADAS:

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
Conocimientos de los tatuadores sobre las normas básicas de bioseguridad.	Es el proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre ligada a la experiencia del manejo preventivo encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral.	Es la información respecto a las normas básicas de bioseguridad que presentan los tatuadores al momento de la encuesta.	1. Uso de barreras	Si/No	Cualitativa, compleja
			2. Medidas para evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción	Si/No	
			3. Eliminación de material corto punzante	Si/No	

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERATIVA	TIPO DE VARIABLE
Sexo	Variable biológica y genética que divide a los seres humanos en hombre y mujer	<ul style="list-style-type: none"> - Femenino - Masculino 	Cualitativa nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la persona hasta el momento actual	<ul style="list-style-type: none"> - 18 – 28 - 29 – 39 - 40 – 50 - 51 – 61 - >62 años 	Cuantitativa continua
Nivel de Instrucción	Grado más elevado de estudio cursado por una persona, en la educación formal.	<ul style="list-style-type: none"> - Sin estudios - Primaria incompleta - Primaria completa - Secundaria incompleta - Secundaria completa - Estudios terciarios. 	Cualitativa ordinal
Años de experiencia	Período de tiempo que ha dedicado a la actividad	<ul style="list-style-type: none"> - 1 año – 2 años) - [2 años - 3 años) - [3 años - 4 años) - [4 años- 5 años) - >5 años 	Cuantitativa continúa

VARIABLES CONTENIDAS EN LA GUÍA DE OBSERVACIÓN:

Certificado de haber realizado curso de bioseguridad	Exhibir de forma visible a los clientes, un certificado brindado por el MSP de haber asistido a cursos de capacitación o actualización referente a bioseguridad, dirigido a tatuadores.	<ul style="list-style-type: none"> - Si presenta certificado visible - No presenta certificado visible 	Cualitativa nominal
---	---	--	---------------------

Uso de barreras	Se observará si los trabajadores durante la realización del tatuaje, evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos corporales potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos (ej. guantes).	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Guantes limpios - Tapabocas - Sobre túnica - Antiparras - Ninguna medida 	Si realiza /No realiza	Cualitativa nominal
Eliminación de material corto punzante	Comprende los procedimientos a través de los cuales los materiales cortopunzantes utilizados en la atención de los clientes, son depositados y eliminados.	<ul style="list-style-type: none"> - Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en el contenedor de paredes rígidas preparado para tal fin. - Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en una bolsa - Re encapucha las agujas 	Si realiza /No realiza	Cualitativa nominal
VARIABLES CONTENIDAS EN EL CUESTIONARIO:				
Conoce la existencia del Decreto de Ley 193/004	Refiere conocer la existencia de la reglamentación para habilitación y funcionamiento de centros de tatuajes y perforaciones (Decreto de Ley 193/004).	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	Refiere conocer la existencia de la reglamentación	Cualitativa nominal
Realización de cursos de bioseguridad	Haber asistido a cursos de capacitación referente a bioseguridad, dirigido a tatuadores, obteniendo por el mismo el certificado brindado por el MSP.	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	Refiere que SI llevo a cabo los cursos Refiere que NO llevó a cabo los cursos	Cualitativa nominal
Uso de barreras	Comprende el concepto de como los trabajadores evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos (ej. guantes). -Se incluyó el lavado de manos como medida preventiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Guantes limpios - Tapabocas - Sobre túnica - Antiparras - Ninguna medida 	Refiere Si/No	Cualitativa nominal

Medidas para evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción	Comprende el conjunto de acciones que deben de llevar a cabo por los tatuadores con el objetivo de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción.	<ul style="list-style-type: none"> – Utilizar las precauciones universales aplicables en la práctica. – Respetar las indicaciones de llenado del contenedor. – No re encapuchar agujas a fin de evitar punccionarse con las mismas. – Estar vacunado con la vacuna anti hepatitis B (VHB). 	Refiere Si/No	Cualitativa nominal
Eliminación de material corto-punzante	Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos a través de los cuales los materiales corto-punzantes utilizados en la atención de clientes, son depositados y eliminados.	<ul style="list-style-type: none"> – Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en el contenedor de paredes rígidas preparado para tal fin. – Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en una bolsa exclusiva para ello. – Re-encapucha las agujas contaminadas. 	Refiere Si/No	Cualitativa nominal

d. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Es importante señalar que los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a prueba piloto en una población de similares características, a fin de realizar los ajustes pertinentes. Una vez que corregidos, en base a los resultados de dicha prueba, fueron aplicados a la población en estudio.

Se elaboraron dos tipos de instrumentos:

- 1- Guía de observación: Se visitaron los establecimientos donde se realizan tatuajes a fin de aplicar la guía de observación y recolectar las variables contenidas en la misma: Si el tatuador expone en forma visible un certificado de haber realizado curso de bioseguridad, el uso de barreras durante la técnica del tatuaje (como ser: Guantes limpios, Tapabocas, Sobre túnica y Antiparras). O si, por el contrario, no emplea ninguna medida de protección. Y finalmente se observó cómo se realiza la eliminación del material corto punzante.

Todo lo observado quedó registrado en dicha guía. (*Anexo 2 de Protocolo de Investigación*)

- 2- Cuestionario auto-administrado: Este instrumento consiste en un formulario impreso y personal, compuesto por 16 preguntas de opciones múltiples y dicotómicas dirigidas a la población en estudio. El cual fue entregado en mano a los encuestados, y posteriormente retirado por los investigadores.

La recolección de datos fue realizada durante el mes de enero de 2017.

e. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS:

Se solicitó el consentimiento informado de los participantes, de acuerdo con el Decreto N° 379/008 - Investigación en Seres Humanos en relación a los principios éticos para las investigaciones médicas con seres humanos.

La información personal de los participantes se mantuvo confidencial, para lo cual se codificaron de forma numérica los cuestionarios de recolección de datos. (*Anexo 1 del Protocolo de Investigación*)

No se expuso a riesgo alguno a los participantes, siendo éstos libres de optar por acceder o no a participar en la investigación.

Los investigadores declaran que no existe conflicto de intereses.

Análisis de datos

Ambos instrumentos de recolección de datos fueron de elaboración propia, y confeccionados en base al marco teórico de referencia y a los antecedentes bibliográficos consultados.

Los resultados fueron ingresados en una base de datos de Excel, para su tabulación y análisis (*Anexo 3 de Protocolo de Investigación*)

f. AUTORIZACIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO

Para llevar a cabo la investigación fue necesaria la autorización y aprobación del proyecto por parte de las docentes responsables.

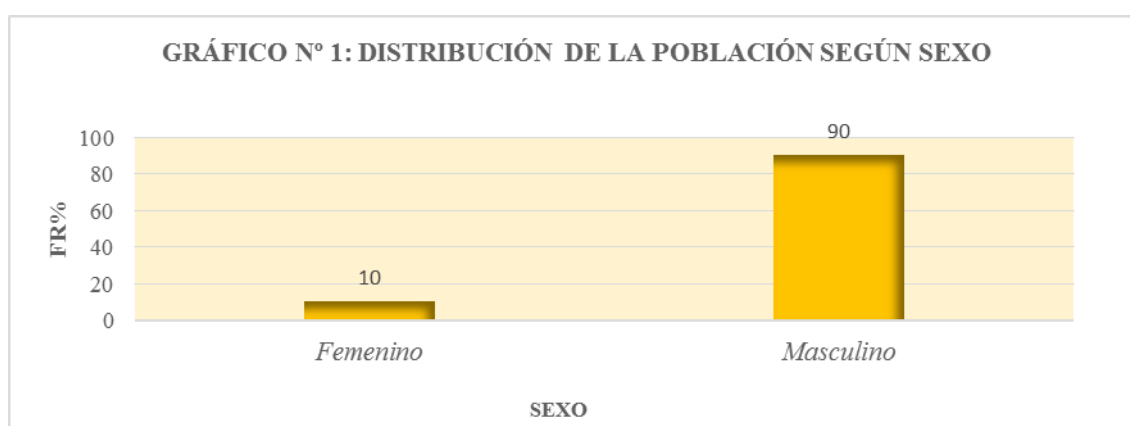
VII. RESULTADOS, TABLAS Y GRAFICOS.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TATUADORES

TABLA N ° 1: Distribución de la población según Sexo

SEXO	FA	FR	FR%
<i>Femenino</i>	3	0,1	10
<i>Masculino</i>	27	0,9	90
N=	30	1	100

Fuente: Resultados obtenidos de la aplicación a la población en estudio, del cuestionario auto-administrado.



Fuente: cuestionario de recolección de datos

Como puede apreciarse en la tabla y gráfico N° 1, en la muestra predomina el sexo masculino (90%).

TABLA N ° 2: Distribución de la población según Edad

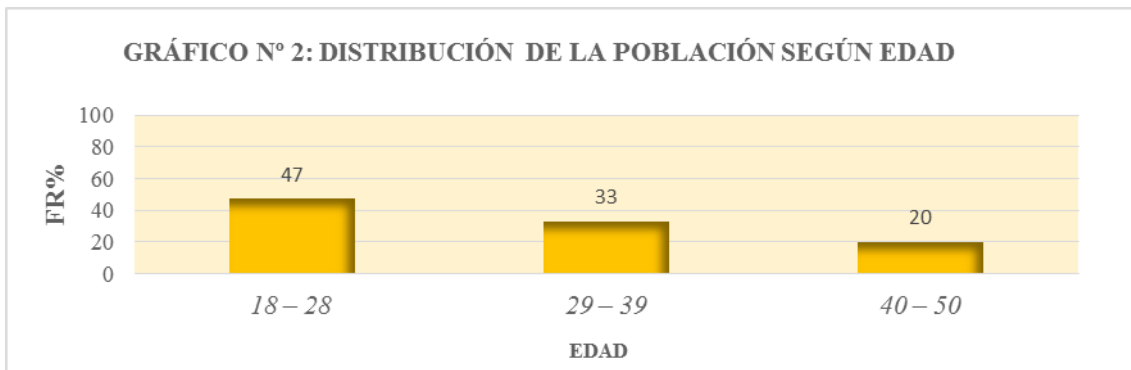
EDAD	FA	FR	FR%
18 – 28	14	0,47	47
29 – 39	10	0,33	33
40 – 50	6	0,20	20
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Calculo de media de edad:

$$X = \frac{23 \times 14 + 34 \times 10 + 45 \times 6}{30} = \frac{322 + 340 + 270}{30} = 31 \text{ años.}$$

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^k X m_i \cdot f_i}{\sum_{i=1}^k f_i}$$



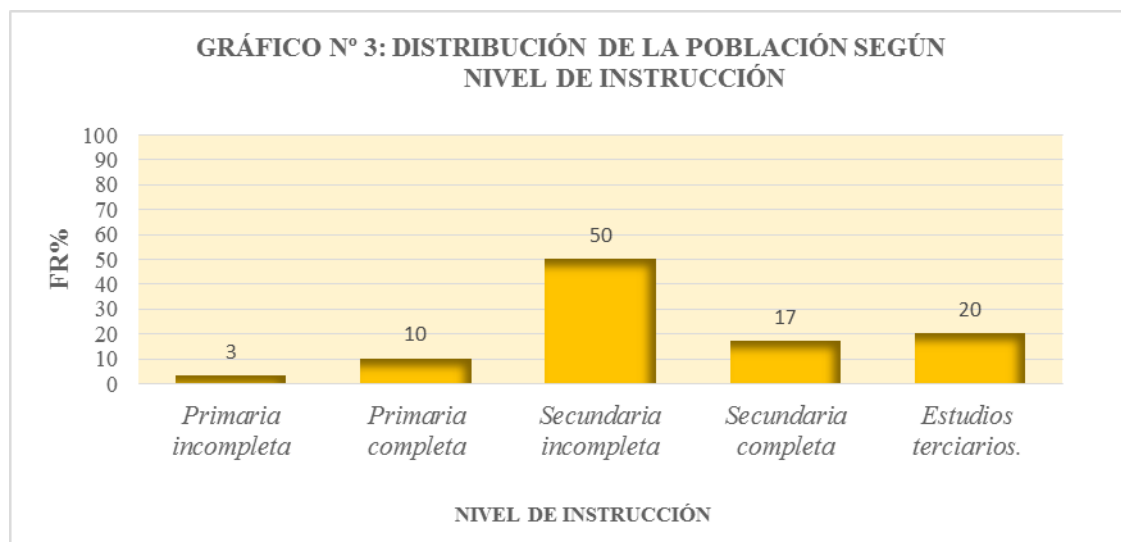
Fuente: cuestionario de recolección de datos

La mayoría de los tatuadores tenían entre 18 y 28 años, con una media de edad de 31 años.

TABLA N ° 3: Distribución de la población según Nivel de Instrucción

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FA	FR	FR%
<i>Primaria incompleta</i>	1	0,03	3
<i>Primaria completa</i>	3	0,10	10
<i>Secundaria incompleta</i>	15	0,50	50
<i>Secundaria completa</i>	5	0,17	17
<i>Estudios terciarios.</i>	6	0,20	20
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



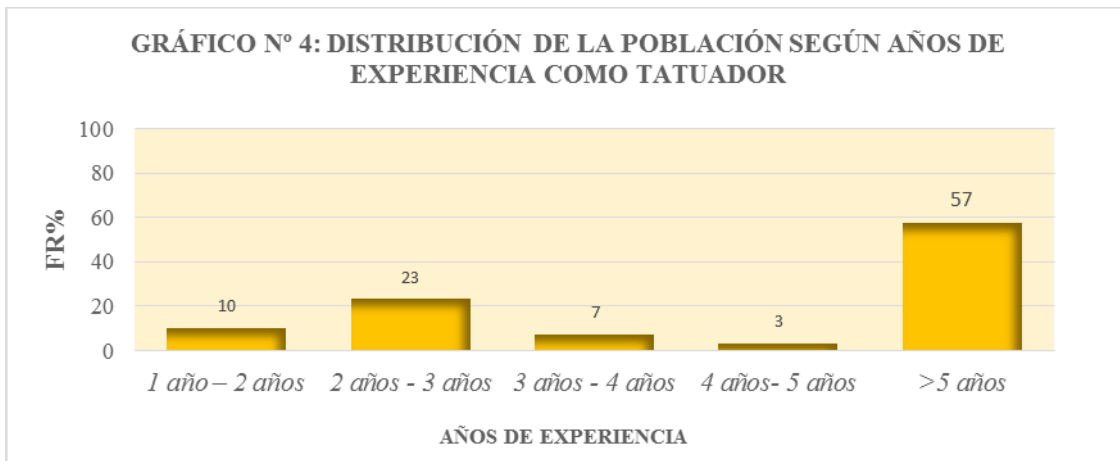
Fuente: cuestionario de recolección de datos

El 50% de los encuestados, señalaron no haber completado estudios secundarios.

TABLA N°4: Distribución de la población según Años de experiencia como Tatuador

AÑOS DE EXPERIENCIA	FA	FR	FR%
1 año – 2 años	3	0,10	10
2 años - 3 años	7	0,23	23
3 años - 4 años	2	0,07	7
4 años- 5 años	1	0,03	3
>5 años	17	0,57	57
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



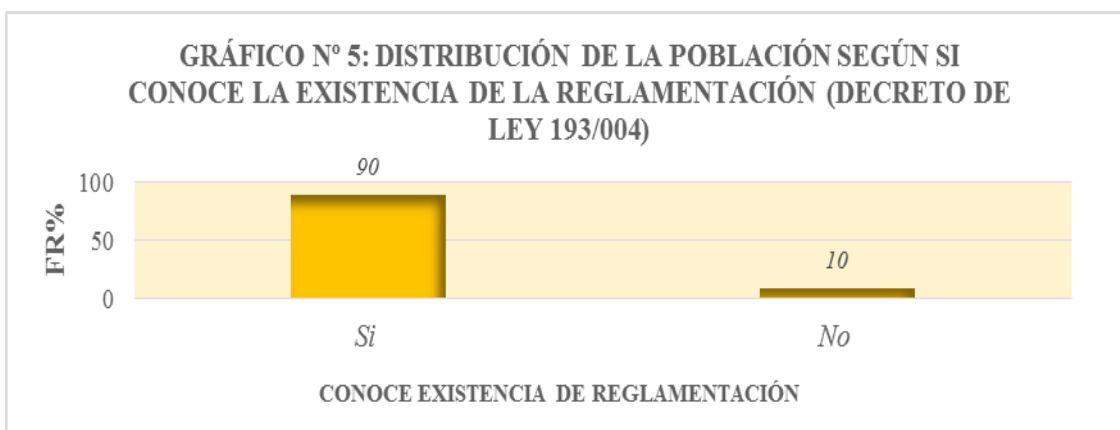
Fuente: cuestionario de recolección de datos

En cuanto a los años de experiencia, la mayoría (57%) indicaron que llevan más de 5 años realizando tatuajes.

TABLA N°5: Distribución de la población según si conoce la existencia de la reglamentación (Decreto de Ley 193/004)

CONOCE LA EXISTENCIA DE LA REGLAMENTACIÓN (Decreto de Ley 193/004)	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	27	0,90	90
<i>No</i>	3	0,10	10
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



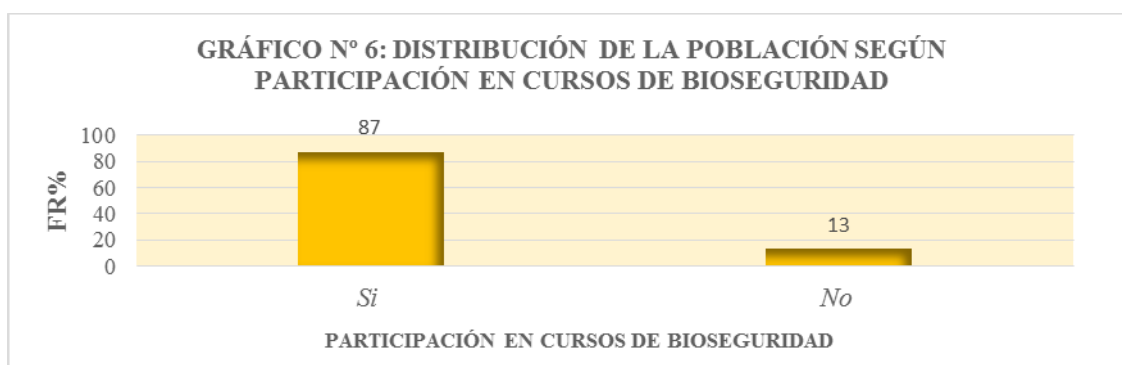
Fuente: cuestionario de recolección de datos.

La mayoría de los encuestados (90%), conocen la existencia de la Reglamentación de centros de tatuajes punzaciones y perforaciones decorativas (Decreto de Ley 193/004).

TABLA N°6: Distribución de la población según participación en cursos de Bioseguridad

PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE BIOSEGURIDAD	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	26	0,87	87
<i>No</i>	4	0,13	13
N=	30	1	1

Fuente: cuestionario de recolección de datos



Fuente: cuestionario de recolección de datos

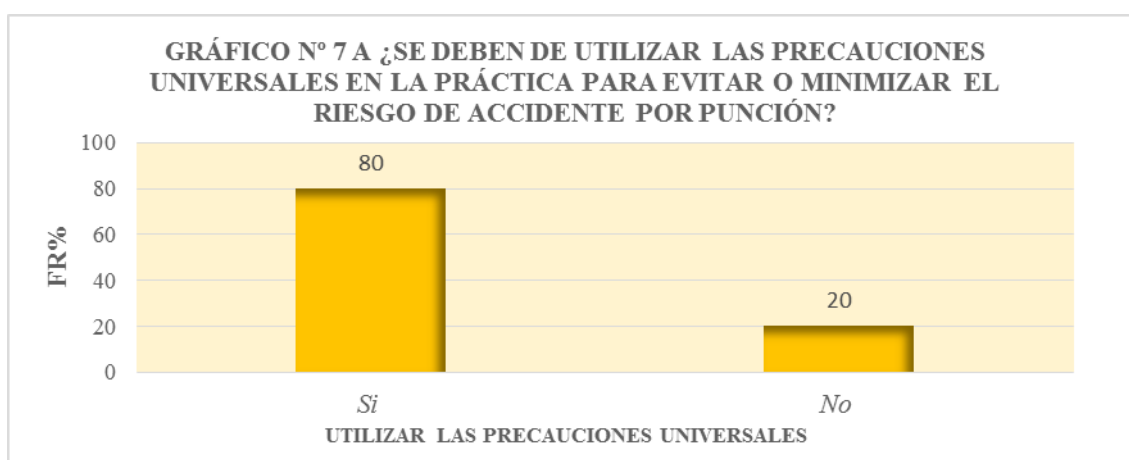
Se destaca que un 87% de personas que participaron en Curso de Bioseguridad.

TABLA N°7: Distribución de las respuestas de los encuestados en cuanto a las acciones que deben de llevar a cabo con el objetivo de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción durante la realización de tatuajes.

7 a- Utilizar las precauciones universales en la práctica a fin de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción.

¿SE DEBEN DE UTILIZAR LAS PRECAUCIONES UNIVERSALES EN LA PRÁCTICA PARA EVITAR O MINIMIZAR EL RIESGO DE ACCIDENTE POR PUNCIÓN?	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	24	0,80	80
<i>No</i>	6	0,20	20
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



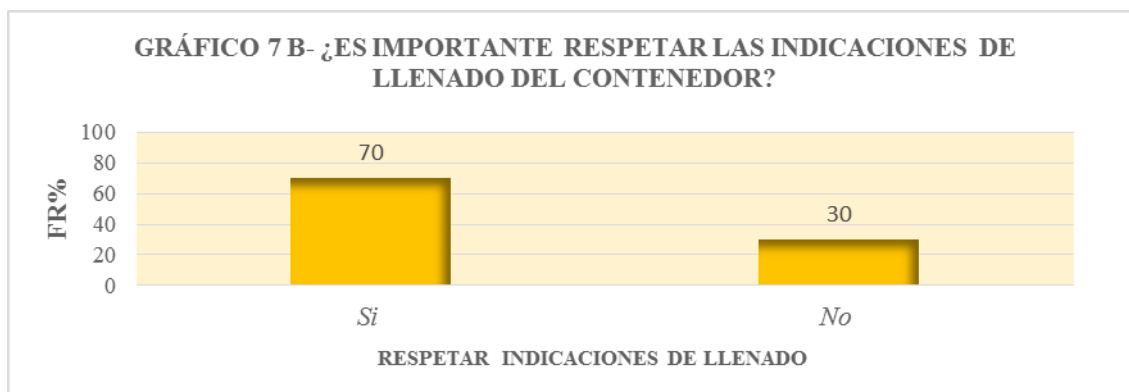
Fuente: cuestionario de recolección de datos

La mayoría (80%) señaló que se deben de utilizar las precauciones universales en dichas prácticas.

7 b- Respetar las indicaciones de llenado del contenedor.¹

¿ES IMPORTANTE RESPETAR LAS INDICACIONES DE LLENADO DEL CONTENEDOR?	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	21	0,70	70
<i>No</i>	9	0,30	30
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



Fuente: cuestionario de recolección de datos

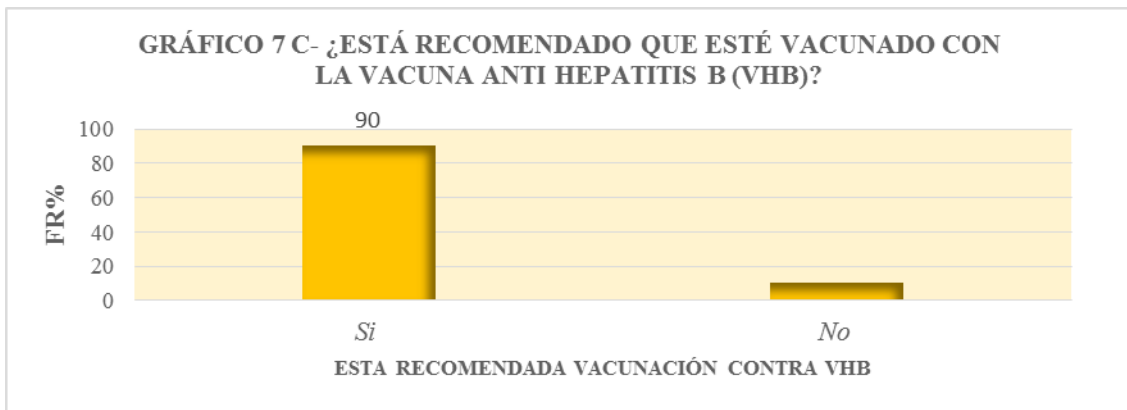
El resultado a la vista señala que 70% considera importante respetar el llenado del contenedor, según lo estipulado por ley.

¹ Según el Decreto N°193/004 reglamentación de centros de tatuajes punzaciones y perforaciones decorativas, Art.7. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/193-2004/4>

7c- Está recomendado que el tatuador esté vacunado con la vacuna anti hepatitis b (VHB).

¿ESTÁ RECOMENDADO QUE ESTÉ VACUNADO CON LA VACUNA ANTI HEPATITIS B (VHB)?	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	27	0,90	90
<i>No</i>	3	0,10	10
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



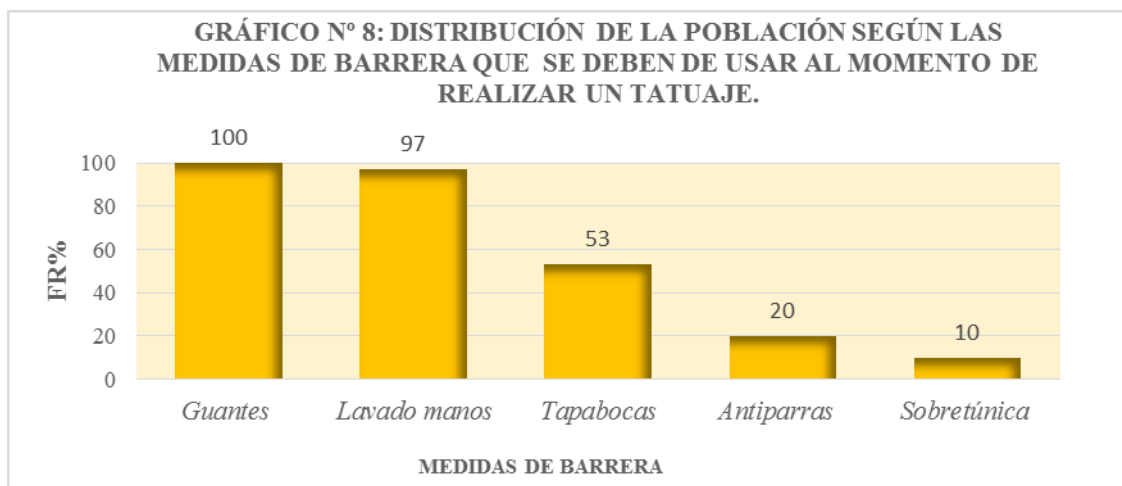
Fuente: cuestionario de recolección de datos

Un 90% identificó como medida recomendada, estar vacunado contra VHB.

TABLA N°8: Distribución de la población según las medidas de barrera que se deben de usar al momento de realizar un tatuaje.

MEDIDAS DE BARRERA	FA	FR	FR%	N=
<i>Si utiliza Guantes</i>	30	1	100	30
<i>Si realiza lavado de manos</i>	29	0,97	97	
<i>Si utiliza tapabocas</i>	16	0,53	53	
<i>Si utiliza antiparras</i>	6	0,20	20	
<i>Si utiliza sobre túnica</i>	3	0,10	10	

Fuente: cuestionario de recolección de datos



Fuente: cuestionario de recolección de datos

Se evidencia que el 100% utiliza guantes y la mayoría se lava las manos.

TABLA N ° 9: Distribución de la población según como realiza el descarte de material contaminado.

9 a – Descarte de aguja y otros corto punzantes en contenedor de paredes rígidas.

¿SE DEBE DESCARTAR LA AGUJA Y OTROS CORTOPUNZANTES EN CONTENEDOR DE PAREDES RIGIDAS?	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	30	1	100
<i>No</i>	-	-	-
N=	30	1	100

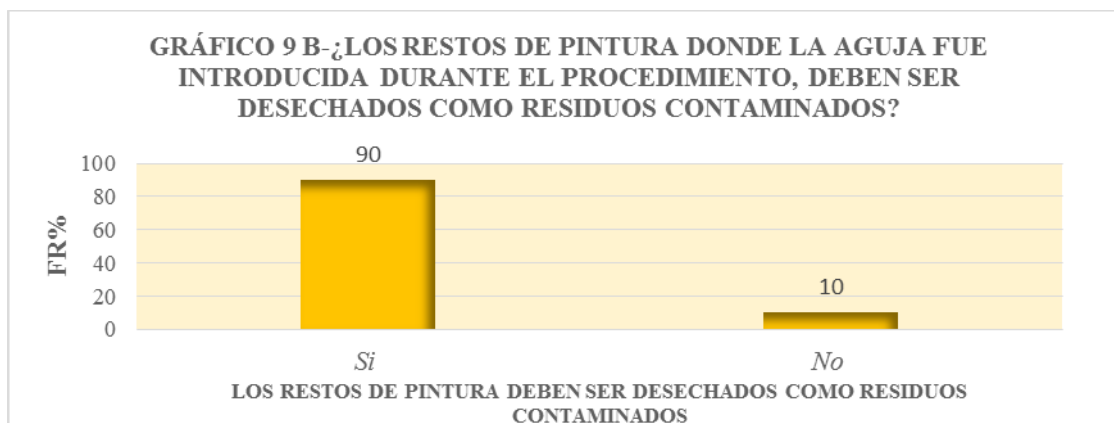
Fuente: cuestionario de recolección de datos

La totalidad de los encuestados descarta las agujas y otros corto punzantes en contenedor de paredes rígidas.

9 b- Descarte de pintura utilizada durante el procedimiento como residuo contaminado.

¿LOS RESTOS DE PINTURA DONDE LA AGUJA FUE INTRODUCIDA DURANTE EL PROCEDIMIENTO, DEBEN SER DESECHADOS COMO RESIDUOS CONTAMINADOS?	FA	FR	FR%
<i>Si</i>	27	0,90	90
<i>No</i>	3	0,10	10
N=	30	1	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos



Fuente: cuestionario de recolección de datos

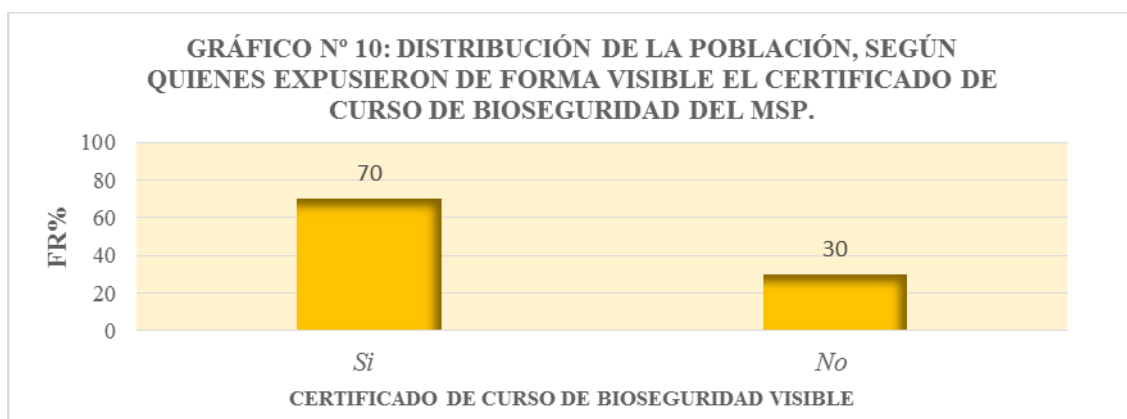
El 90% de los encuestados respondió que los restos de pintura donde la aguja fue introducida durante el procedimiento, deben ser desechados como residuos contaminados.

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA OBSERVACIONAL:

TABLA N°10: Distribución de la población, según quienes expusieron de forma visible el certificado de curso de bioseguridad del MSP en su local o centro de realización de Tatuajes.

CERTIFICADO DE CURSO DE BIOSEGURIDAD VISIBLE	FA	FR	FR%
Si	21	0,70	70
No	9	0,30	30
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación



Fuente: Guía de observación

Se observa a la vista el certificado del curso de Bioseguridad del MSP en el 70% de los establecimientos.

TABLA N°11: Distribución de la población, según realización de lavado de manos previo a realizar el tatuaje.

LAVADO DE MANOS PREVIO	FA	FR	FR%
Si	23	0,77	77
No	7	0,23	23
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación

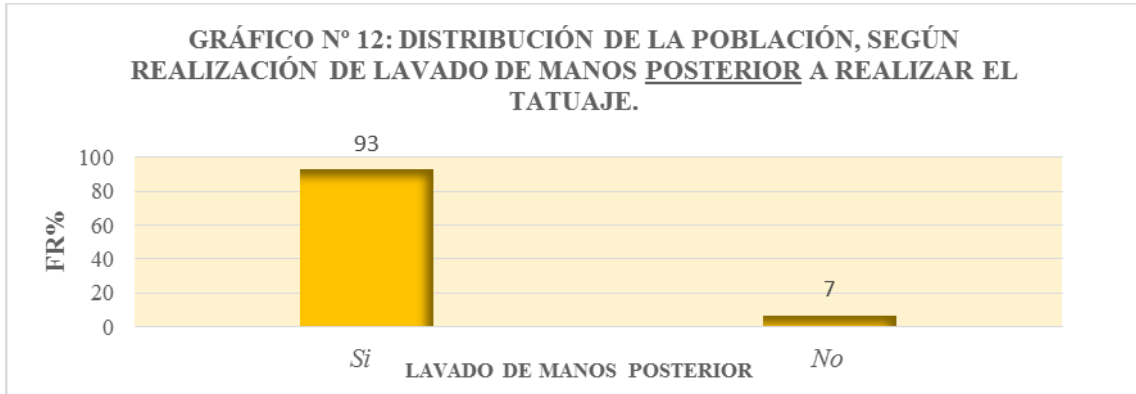
Durante la observación de los encuestados en relación al lavado de manos previo a realizar el tatuaje, un 77% lo realizaba.

TABLA N°12: Distribución de la población, según realización de lavado de manos posterior a realizar el tatuaje.

LAVADO DE MANOS POSTERIOR	FA	FR	FR%
---------------------------	----	----	-----

Si	28	0,93	93
No	2	0,07	7
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación



Fuente: Guía de observación

Según puede apreciarse en la tabla y gráfico un 7 % no lava sus manos tras realizar el tatuaje.

TABLA N°13: Distribución de la población, según uso de guantes limpios durante la realización del tatuaje.

USO DE GUANES LIMPIOS	FA	FR	FR%
Si	30	1	100
N=	30	1	100

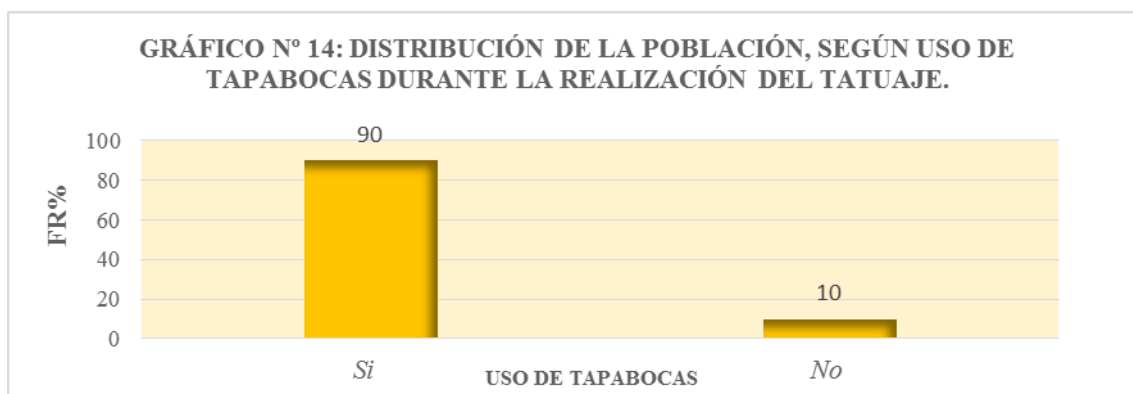
Fuente: Guía de observación

En cuanto al uso de guantes limpios para la realización del Tatuaje, se destaca que un 100% si los emplea.

TABLA N°14: Distribución de la población, según uso de tapabocas durante la realización del tatuaje.

USO DE TAPABOCAS	FA	FR	FR%
Si	27	0,90	90
No	3	0,10	10
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación



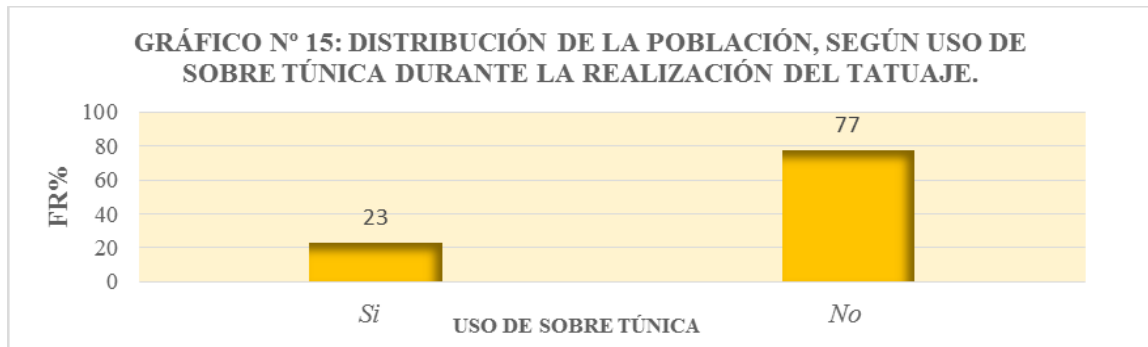
Fuente: Guía de observación

En cuanto al uso de tapabocas durante la realización del tatuaje, se observó que el 90% lo utilizaba.

TABLA N°15: Distribución de la población, según uso de sobre túnica durante la realización del tatuaje.

USO DE SOBRE TÚNICA	FA	FR	FR%
Si	7	0,23	23
No	23	0,77	77
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación



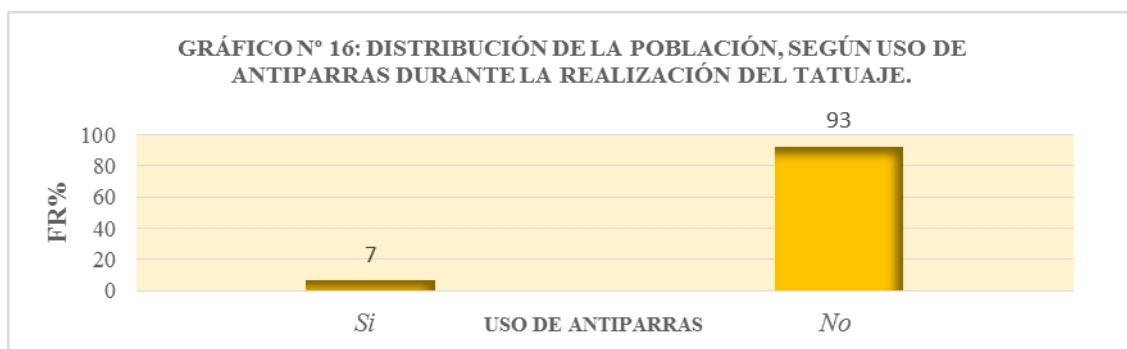
Fuente: Guía de observación

El mayor porcentaje (77%) correspondió a quienes no disponían de ella.

TABLA N°16: Distribución de la población, según uso de antiparras durante la realización del tatuaje.

USO DE ANTIPARRAS	FA	FR	FR%
Si	2	0,07	7
No	28	0,93	93
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación



Fuente: Guía de observación

Se evidencia claramente que la mayoría de los tatuadores no emplean antiparras protectoras (93%).

TABLA N°17: Distribución de la población, según si descarta las agujas contaminadas en un descartador de paredes rígidas.

ELIMINA LAS AGUJAS CONTAMINADAS EN UN DESCARTADOR DE PAREDES RÍGIDAS	FA	FR	FR%
Si	30	1	100
No	-	-	-
N=	30	1	100

Fuente: Guía de observación

En relación a lo observado en cuanto al descarte de material corto punzante contaminado, el mismo es desechado por la totalidad de los integrantes de la muestra, en contenedores de paredes rígidas.

VIII. DISCUSIÓN

A través del presente estudio se buscó determinar si conocen y aplican las normas básicas de bioseguridad un grupo de 30 tatuadores, de tres barrios de Montevideo, dado que dichas normas están destinadas a lograr disminuir el riesgo del trabajador a adquirir infecciones en el medio laboral.

Según los resultados obtenidos, la muestra estuvo conformada por 30 tatuadores de los cuales fueron estudiadas las características sociodemográficas, el conocimiento sobre los principios básicos de bioseguridad que deben de aplicar durante la realización del tatuaje y la participación en cursos de bioseguridad para tatuadores.

Conjuntamente fue aplicada una guía de observación a fin de constatar si los sujetos en estudio cumplían con las principales normas de bioseguridad durante la realización de su práctica.

Dentro de las características sociodemográficas de los sujetos/objetos de estudio se destaca una media de edad de 31 años. Con lo cual podemos señalar que se trata de adultos jóvenes en su mayoría. Con lo cual se respeta lo establecido en la Reglamentación para la Habilitación y funcionamiento de centros de tatuajes (Decreto de Ley 193/004). En donde se establece que sólo podrán actuar como tatuadores quienes sean mayores de edad. En cuanto al sexo, la moda correspondió al sexo masculino.

Otra de las variables estudiadas fueron los años de experiencia laboral como tatuadores, en donde, la mayoría (57%) indicaron que llevan más de 5 años realizando tatuajes, seguido del 23% quienes tienen entre 2 y 3 años de experiencia. Dichos resultados están en relación a la instauración de los tatuajes desde hace aproximadamente diez años en nuestra sociedad.

En cuanto al conocimiento de la Reglamentación para centros de tatuajes (Decreto de Ley 193/004), la mayoría de los encuestados (90%), refirieron conocer dicha reglamentación. Mientras que un 10 % señalaron no conocer dicho Decreto de Ley. Por lo cual, se podría decir que este último porcentaje de la población representa un riesgo de no estar bajo la reglamentación requerida por el MSP a los efectos de la habilitación y funcionamiento para el ejercicio de estas prácticas.

Por otra parte, en cuanto a la participación en cursos de Bioseguridad, se destaca la asistencia de un 87% de los mismos (porcentaje similar al 90% que señaló conocer la Reglamentación). Esta información podría ser resultado de la difusión de la normativa vigente establecida por el MSP mediante los cursos que imparte la Universidad de la Republica a través de la Facultad de enfermería y de la EUTM (Escuela Universitaria de Tecnología Médica). Aunque si tenemos presente que el Decreto de Ley 193/004 especifica que todos los tatuadores deben de haber aprobado el curso de capacitación en bioseguridad específico, efectuado o reconocido por el Ministerio de Salud Pública, podemos decir que la falta de capacitación contribuye a producir errores que pueden afectar tanto al cliente como al operador. Por tanto, existe un porcentaje de sujetos que no se han capacitado debidamente en cuanto a las "Buenas Prácticas" en Bioseguridad. Éstas últimas contribuirían a minimizar errores y accidentes laborales, y/o, de ocurrir, permitirían que los trabajadores dispongan de la información necesaria para actuar en consecuencia. Es por ello que, como futuros profesionales de enfermería, desde la asistencia, docencia, e investigación debemos trabajar para difundir la importancia de participar en cursos de formación, resaltando los riesgos a que se exponen en su práctica diaria y potenciar la participación en educación para esta población, que al igual que el personal de enfermería, se encuentran expuestos a fluidos corporales en sus prácticas. Dado que se ha demostrado que la formación y la educación tienen un rol fundamental

en la prevención de accidentes, ya que le permiten al trabajador disponer de las herramientas necesarias para adaptarse a los riesgos presentes en el medio ambiente laboral, empleando medidas de protección, y adquiriendo la motivación necesaria para adoptar un comportamiento seguro.² La importancia del cumplimiento de las normas de bioseguridad en esta práctica como en el quehacer diario de enfermería está fundado en el auto cuidado del personal mejorar la atención del cliente y en la prevención de enfermedades laborales e infecciones. Es por ello que queremos resaltar que sin conocimientos brindados a través de la formación no se podría conocer y entender a qué riesgos exponemos al usuario y a nosotros mismos

Por su parte, la normativa en bioseguridad planteada por el M.S.P se basa fundamentalmente en tres principios: universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado. Las mismas buscan prevenir accidentes para garantizar la seguridad en el lugar de trabajo. A este respecto, dentro de los resultados obtenidos de la encuesta, se destaca un amplio porcentaje de tatuadores (80%) que afirmaron que se deben utilizar las precauciones universales en dichas prácticas con el objetivo de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción o exposición a fluidos potencialmente contaminantes. Un inferior porcentaje señaló que no son imprescindibles. Esto nos habla de la necesidad de reforzar conocimientos y difundir la bioseguridad en este tipo de población, la cual se encuentra expuesta a riesgos biológicos, y en donde la totalidad de los trabajadores deberían conocer dichos principios a fin de evitar accidentes laborales y disminuir la exposición a contaminantes.

² Jorma Saari. Prevención de accidentes y gestión de la seguridad. Cap. 56. P 36 Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/56.pdf> Consulta 15 de Febrero de 2017.

La eliminación de material contaminado ha sido otra de las variables estudiadas, indagándose específicamente el uso de recipientes de paredes rígidas para el depósito y descarte de los elementos corto-punzantes, así como el respetar las indicaciones de llenado de los mismos, a fin de ser eliminados sin riesgo. A este respecto, la mayoría (70%), refirieron que se debe respetar las especificaciones en cuanto al llenado del contenedor, mientras que un 30% no lo considera una medida importante.

Estas cifras revelan que existe un porcentaje de los tatuadores que desconocen las precauciones a tener en cuenta en la eliminación de los objetos corto-punzantes, siendo requisito fundamental para este grupo de trabajadores, por estar presentes en su práctica diaria. Dado que el no respetar las especificaciones de llenado del contenedor puede dar lugar a accidentes.³ Tales como accidentes por punción con agujas contaminadas, pudiéndose producir el contagio de virus como el de la Hepatitis B y C y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (HIV/SIDA). También pueden contraerse infecciones por *Plasmodium vivax* y *Plasmodium falciparum*, leishmaniosis, tripanosomiasis, toxoplasmosis, infección por criptococo, estreptococo piógeno y estafilococo áureos. Todas éstas han sido identificadas en trabajadores vinculados a la eliminación de desechos.⁴ Es por ello la importancia de estar informado sobre las medidas de prevención de accidentes a causa de un inadecuado uso de dichos recipientes para descarte.

Este desconocimiento podría reflejar una falla en la adquisición de información por parte de los tatuadores, por no haber participado en cursos de actualización o por deficiencia en los programas de educación de los servicios que los brindan. Así mismo

³ Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, Marcolini Pierina. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997. [citado 22 de Ago. de 2016] Disponible en: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

⁴ Zabala M. Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/eswww/fulltext/repind62/guiamane/manuma.html#org> Fecha de consulta: 14 de Febrero de 2017

existen estudios que demuestran las consecuencias del desconocimiento y/o incumplimiento de las medidas de prevención en cuanto al manejo del material cortopunzante.⁵

Si consideramos que las normas de bioseguridad del M.S.P fueron publicadas en Uruguay en el año 1997, comenzándose a implementar a partir de ese momento, y que a partir del año 2004 entro en vigencia el decreto de Ley anteriormente mencionado como medida de control sanitario y epidemiológico, en la actualidad deberían de haberse incorporado a la práctica diaria de los tatuadores.

Es de destacar un hallazgo positivo ante la interrogante de si *¿Se debe descartar la aguja y otros elementos corto punzante en contenedor de paredes rígidas?* Frente a dicha pregunta la totalidad de los encuestados respondió afirmativamente.

El 90% respondió que los restos de pintura donde la aguja fue introducida durante el procedimiento deben ser desechados como residuos contaminados. Lo cual es correcto, y coincide con las normas ministeriales.⁶ Aunque es importante señalar que existe un 10% de los tatuadores que no lo consideran residuo contaminado.

Cuando se preguntó referente a la importancia de estar vacunado contra el virus de la Hepatitis B, un 90% lo identificó como medida recomendada, mientras que un 10% señaló que no. Dicho resultado es alarmante si se considera que el riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es en promedio del 15%, llegando hasta un 40%.⁷ Frente a estos

⁵ Hernández Valdez Emma, Acosta González Magda, Nadal Tur Betty, Pijuan Pérez Marilin, Fon Abreu Yilka, Armas Rojas Nurys. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Jun [citado 2017 Feb 16]; 22(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200008&lng=es.

⁶ Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, Marcolini Pierina. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997. [citado 22 de Ago. de 2016] Disponible en: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

⁷ Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, Marcolini Pierina. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997. [citado 22 de Ago. de 2016] Disponible en: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

resultados, es importante la educación, como se mencionaba en los puntos anteriores, pero también fomentar la concientización respecto a las prácticas de riesgo, y desmitificar falsos conceptos, dado que existen medidas de prevención efectivas frente al riesgo mencionado. Tal como la vacunación contra el VHB. Es por ello que el MSP a través del Decreto de Ley 193/004 señala como requisito para ejercer como tatuador estar vacunado contra la Hepatitis B.

En cuanto a las medidas de barrera que se deben emplear al momento de realizar un tatuaje a fin de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, es de destacar, que gran parte de los encuestados señalan necesario exclusivamente el uso de guantes y el lavado de manos. En segundo lugar, el uso de tapabocas es señalado por más de la mitad de los encuestados como una medida recomendada. Y en inferiores porcentajes se encuentra el uso de antiparras y sobretúnicas, con lo cual se traduce en un aumento del riesgo al que se ve expuesto el trabajador. Dado que, si bien el lavado de manos y el uso de guantes son fundamentales en la transmisión de infecciones, los mismos no protegen las mucosas de potenciales riesgos. Es por ello que deben de emplearse el tapabocas y antiparras, como medidas recomendadas por el MSP.⁸ A este respecto, existen estudios que señalan que el conocimiento es un elemento sustancial que posee el ser humano para alcanzar la percepción de riesgo necesaria a fin de proteger su salud.⁹ Por lo cual, los planes educativos o cursos de actualización en bioseguridad deberían de contemplar estas falencias, a fin de fomentar conductas de cambio en esta población para atender específicamente sus necesidades actuales.

⁸ Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, Marcolini Pierina. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997. [citado 22 de Ago. de 2016] Disponible en: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

⁹ Hernández Valdez Emma, Acosta González Magda, Nadal Tur Betty, Pijuan Pérez Marilyn, Fon Abreu Yilka, Armas Rojas Nurys. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Jun; 22(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200008&lng=es. Fecha de consulta: 2017 Feb 15]

En cuanto a los resultados de la aplicación de la guía de observación, el porcentaje de encuestados que expusieron de forma visible el certificado de curso de bioseguridad del MSP en sus locales o centros de tatuajes, fue del 70%. El porcentaje restante no exhibía a la vista del público dicho certificado. Por lo cual podemos decir que existe un porcentaje de tatuadores que no cumplen con la exigencia ministerial para efectuar sus prácticas, la cual establece que se debe haber aprobado el curso de capacitación en bioseguridad específico, efectuado o reconocido por el Ministerio de Salud Pública, reflejando que la existencia de normas no asegura por si mismas su consecución.

Durante la observación de los encuestados en relación al lavado de manos previo a realizar el tatuaje, un 77% lo realizaba, y un 23% no. Mientras que un 93% se lavaba las manos tras realizar el tatuaje, y un 7% no lo hacía. Estas distribuciones porcentuales atraen la atención, dado que el lavado de manos es una medida de prevención sencilla, práctica y barata de evitar la dispersión de microorganismos de una persona a otra. De esta forma, según las fuentes bibliográficas consultadas, se promovería la seguridad del cliente y generaría un ambiente de trabajo más seguro.^{10- 11} Por su parte, es de destacar que en base a dichos resultados, los sujetos en estudio podrían desconocer la importancia del lavado de manos previo al procedimiento como medida de protección para los clientes. Por lo cual debería reforzarse dicha información.

En cuanto al uso de guantes para la realización de tatuajes, la bibliografía consultada y la normativa vigente establecen claramente que deben de emplearse guantes

¹⁰ Coelho, MS., *Silva Arruda, C., **Faria Simões, SM. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enfermería Global* [revista electrónica] 2011 Enero, 21: 1- 12. P:5. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/clinica2.pdf>

¹¹ Vicente-Rodríguez Juan Carlos de, Junquera-Gutiérrez Luis Manuel, López-Arranz Juan Sebastián. Infección por el virus de la hepatitis C y riesgo de transmisión en cirugía oral. *RCOE* [Internet]. 2003 Jun; 8(3): 317-324. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000300006&lng=es. Fecha de consulta: 2017 Feb 17

descartables estériles.^{12 13} A este respecto se destaca una discrepancia entre los resultados obtenidos y lo recomendado, dado que la totalidad de los tatuadores en estudio empleó guantes descartables, pero no estériles. En base a dichos resultados se señala la importancia de que los tatuadores integren a sus prácticas el uso de la técnica aséptica (uso de antiséptico en la piel, campo estéril, guantes estériles) a fin de evitar potenciales complicaciones en los usuarios.

En cuanto al uso de tapabocas durante la realización del tatuaje, se observó que el 90% lo utilizaba, mientras que el 10% restante no lo empleaba, requisito para la realización de dichas prácticas. Estos resultados pueden reflejar el sesgo introducido por el investigador durante la observación de las técnicas, pudiendo haber generado que el tatuador empleara medidas de protección frente a la observación, que habitualmente no emplea. Dado que en la encuesta se evidenció un porcentaje inferior de personas que señalaban el uso de tapabocas como medida de barrera a emplear durante sus prácticas.

En cuanto al uso de sobre túnica durante la práctica del tatuaje, ésta fue observada en el 23% de los Tatuadores. Siendo, por tanto, un mayor porcentaje quienes no la usaban.

Por su parte, se destaca así mismo que fue mayor el empleo de sobre túnica durante la visualización de la técnica, que el porcentaje de encuestados que la señaló como medida importante a considerar durante la realización de sus prácticas. Pudiendo por tanto haber sido introducido sesgo al aplicar la técnica de la observación. Aun así, dicho porcentaje mantiene relación con lo expresado por los tatuadores cuando se les preguntó por las medidas de barrera, siendo considerada como necesaria por la minoría de los tatuadores.

¹² Pérez-Cotapos S María Luisa, Cossio T María Laura. Tatuajes y perforaciones en adolescentes. Rev. méd. Chile [Internet]. 2006 Oct; 134(10): 1322-1329. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006001000018&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006001000018>. Fecha de consulta: 2017 Feb 16.

¹³ Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, Marcolini Pierina. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997. [citado 22 de Ago. de 2016] Disponible en: <http://www.infec.to.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

Es importante señalar también que, al no hacer uso de dicha medida de barrera, los tatuadores se ven expuestos a accidentes laborales, conjuntamente con el no uso de antiparras durante la realización de tatuajes, como se constató en la mayoría de los tatuadores (93%).

En relación a lo observado en cuanto al descarte de material corto punzante, el mismo es desechado en contenedores de paredes rígidas, no empleando otro material para su descarte, según lo observado por parte de totalidad de los integrantes de la muestra. Dicha conducta, es positiva, dado que no solo se genera un ambiente de trabajo más seguro, sino que quienes deben de desechar dichos residuos y manipularlos posteriormente no se ven expuestos a riesgos.

CONCLUSIONES

Se logró cumplir con los objetivos de la investigación.

Tras los resultados obtenidos se determinó que, si bien la mayor parte de la población de tatuadores conoce las normas básicas de bioseguridad, existe un porcentaje importante que las desconocen. Esto, representa por tanto un riesgo para los trabajadores y la comunidad, dado que, si no se cuenta con dicha información básica, no podrá ser utilizada para realizar la práctica en adecuadas condiciones de higiene y seguridad.

Con respecto a la aplicación de dichos conocimientos, a pesar de que la mayoría aplican las normas básicas de bioseguridad en sus prácticas, este no representa a la totalidad de los tatuadores, siendo una falencia importante ya que aumenta el riesgo de accidentes y la contaminación por fluidos corporales.

También destacamos que el porcentaje de tatuadores que conocen las normas es mayor al que aplican las normas, pudiendo deberse a múltiples razones, como pudiese ser el sesgo que impone un investigador al realizar las observaciones o falta de motivación de los tatuadores en aplicar los conocimientos.

Debemos destacar que las variables con mejores resultados corresponden a la utilización de guantes de látex por parte de la población estudiada y la eliminación del material corto punzante en descartadores preparados para tal fin. Por tanto, queda manifiesta la existencia de riesgo para la salud de los trabajadores, y la importancia de evaluar de forma periódica el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad, dado el impacto que puede provocar un accidente laboral cuando ocurre y la transmisión de enfermedades en el medio laboral y en la sociedad.

Si tenemos presente, por un lado, la creciente demanda de este arte corporal en nuestra sociedad, y por otra parte, que el conocimiento es la base para la aplicación de las normas de bioseguridad y que fue evidenciado como una deficiente en esta población; es que como futuros profesionales de enfermería, enfatizamos en la educación a la población estudiada en cuanto a buenas prácticas en bioseguridad, fomentando así su autocuidado, desde la incorporación de dichos conocimientos a sus prácticas. Así como

garantizar la seguridad tanto para los trabajadores, como para quienes depositan su confianza en los mismos.

SUGERENCIAS:

- Planificar actividades formativas a través de diferentes medios de comunicación que destaquen los riesgos a que se exponen los tatuadores y promover la capacitación en bioseguridad de forma periódica, enfatizando la importancia del cumplimiento de las normas. También sugerimos se dicten talleres de actualización para reafirmar la incorporación de la información a la práctica diaria habitual.
- Continuar profundizando en el tema, especialmente en las causas que motivan a la población de tatuadores a no aplicar en forma adecuada la normativa vigente, detectando sus necesidades e implementando planes de intervención pertinentes.
- Enfatizar en la responsabilidad social que implica la práctica del tatuaje para la salud de los clientes, motivando la incorporación del hábito correcto.
- Desde el rol docente, proponemos la realización de talleres informativos en instituciones de centro adolescentes. Para poder captar la población antes de realizarse un tatuaje, con la información necesaria, estos pueden exigir a los tatuadores el cumplimiento de la normativa vigente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Bautista Rodríguez Luz Marina, Delgado Madrid Carmen Celene, Hernández Zárate Zulma Fabiola. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Revsita ciencia y cuidado* [Rev en Internet] vol 10. N° 2. 2013[citado 4 de Oct. de 16] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4698254.pdf>
- 2) Orellana Y Alda, Sanhueza A Olivia. Competencia en investigación en enfermería. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2011 [citado 17 de Ago 2016]; 17(2): 9-17. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200002&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200002>.
- 3) Pérez-Cotapos S María Luisa, Cossio T María Laura. Tatuajes y perforaciones en adolescentes. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2006 oct [citado 16 de Ago de 2016]; 134(10): 1322-1329. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006001000018&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006001000018>.
- 4) Fornes Begoña, Díez Paula, Sierra Concepción. Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes. *Rev. Enfermería dermatológica* [Internet]. 2012 enero-abril [citado 16 de ago. de 2016]; N.º 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4076323.pdf>

- 5) Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, et al. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay Noviembre, 1997 [citado 4 de oct. de 16]
Disponible en:
<http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>
- 6) Nieto Murillo E, Cerezo Correa M, Cifuentes Aguirre O. Frecuencia de uso de adornos corporales y motivaciones de los estudiantes para usar piercing oral. Rev Univ. salud. 2012[citado 20 de Ago de 2016]; 14(2):147 – 160. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n2/v14n2a05>
- 7) Fornes Begoña, Díez Paula, Sierra Concepción. Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes. Rev. Enfermería dermatológica [Internet]. 2012 enero-abril [citado 16 de Ago de 2016]; N° 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4076323.pdf>
- 8) Valle L E. Tatuajes y "piercing". Rev. argent. dermatol. [Internet]. 2006 Mar [citado 18 de Ago de 2016]; 87(1): 16-26. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2006000100002&lng=es.
- 9) Fornes Begoña, Díez Paula, Sierra Concepción. Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes. Rev. Enfermería dermatológica [Internet]. 2012 enero-abril [citado 16 de Ago de 2016]; N° 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4076323.pdf>
- 10) Bentancur Ana, Hernández Karina, Jaunarena Dahiana, Miraldo Mariana, Silva Lucía. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el

- personal de enfermería. Montevideo, 2009. [citado 22 de Ago. de 2016]
Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2009/FE-0302TG.pdf>
- 11) Vidal Jalhel, Basso Jorge, Bagnulo Homero, Marcolini Pierina. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997. [citado 22 de Ago. de 2016] Disponible en: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>
- 12) Bentancur Ana, Hernández Karina, Jaunarena Dahiana, Miraldo Mariana, Silva Lucía. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. Montevideo, 2009. [citado 22 de Ago. de 2016]
Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2009/FE-0302TG.pdf>
- 13) León-Bratti María Paz, Mesion-Julio Alfredo, Porrás-Madrugal Oscar, Solano-Chinchilla Antonio, Herrera-Martínez Gisela. Normas para el manejo de exposiciones ocupacionales al VIH. Acta méd. costarric [Internet]. 2003 Oct [citado 22 de Ago de 2016]; 45(4): 170-174. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022003000400008&lng=en.
- 14) León-Bratti María Paz, Mesion-Julio Alfredo, Porrás-Madrugal Oscar, Solano-Chinchilla Antonio, Herrera-Martínez Gisela. Normas para el manejo de exposiciones ocupacionales al VIH. Acta méd. costarric [Internet]. 2003 Oct [citado 22 de Ago de 2016]; 45(4): 170-174. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022003000400008&lng=en.
-

- Madrigal Mora Natalia, Mata Chacón Tatiana, Méndez Arguello Andrea, Meoño Nimo Laura, Torres Corral Mónica, Varela Bulgarelli Flory. Implicaciones médico-legales de las perforaciones corporales. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2005 Set [citado 2016 Ago 23]; 22(2): 97-105. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152005000200008&lng=en.
- González García, A. El tatuaje y la perforación en la construcción de la corporeidad. Cultura de los Cuidados. [Internet]. 2013 [citado 2016 Ago 23]; 17(37). Disponible en: <http://culturacuidados.ua.es/article/view/2013-n37-el-tatuaje-y-la-perforacion-en-la-construccion-de-la-corporeidad>.
- Lázara Delgado Pérez M, Dujarric Martínez M D, Rodríguez Pérez A U, Procedimientos antimicrobianos. Parte I: la desinfección en instituciones de salud. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología 200745. [citado 2016 Ago 23]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223219929009>.
- Lorenzo Martín Blanca. Importancia de la asepsia dentro del ámbito quirúrgico y de la actuación de enfermería en su consecución y mantenimiento. Tesis [Internet]. 2015 Ene [citado 2016 Ago 27]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/11902>
- Osimani María Luz, Vázquez Pedrouzo Rodolfo, Chiparelli Héctor, Guchin Mónica, Latorre Laura, Garibotto Giorgina et al. Seroprevalencia para los virus de la inmunodeficiencia humana, hepatitis B y C en usuarios de drogas inyectables: Uruguay, 2003. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2005 Oct [citado 2016 Ago 27];

21(3): 207-214. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902005000300006&lng=es.

- Rosas Peraza Cristina, Arteaga Colmenares Ana. Conceptos de Bioseguridad: Parte II. Acta odontol. venez [Internet]. 2005 Ene [citado 2016 Ago 27]; 43(1): 88-96. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000100015&lng=es.
- Valle L E. Tatuajes y "piercing". Rev. argent. dermatol. [Internet]. 2006 Mar [citado 2016 Ago 27]; 87(1): 16-26. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2006000100002&lng=es.

ANEXOS

ANEXO N°1

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CATEDRA DE ADULTO Y ANCIANO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD EN TATUADORES DE TRES BARRIOS DE MONTEVIDEO

En los últimos años ha habido un aumento de la práctica de tatuajes y perforaciones corporales con fines estéticos. Con lo cual, los establecimientos donde se practican deben de estar regulados por la normativa del Ministerio de Salud Pública, de forma de prevenir o evitar perjuicios tanto para los clientes, como para quienes realizan estas prácticas. Dentro de la cual se destaca la importancia del cumplimiento de normas básicas de bioseguridad, a fin de prevenir enfermedades transmisibles.

Es por ello que usted ha sido invitado (a) por un grupo de estudiantes de la UDELAR, Facultad de Enfermería, para participar en un estudio, el cual tiene como objetivo: Describir el conocimiento y la aplicación de normas generales de bioseguridad que presentan los tatuadores, en tres barrios de Montevideo, en el mes de noviembre de 2016.

Dicha investigación consistirá en realización de una serie de preguntas de opción múltiple, de carácter anónimo. Para lo cual se requiere su autorización.

Antes de que usted decida participar en el estudio le solicitamos lea este formulario cuidadosamente.

Queremos señalar que la información obtenida sobre usted se utilizará con fines meramente académicos, manteniendo la confidencialidad bajo el Decreto N° 379/2008. Se le solicitará que responda una serie de preguntas breves, de forma anónima, en un tiempo máximo de 10 minutos aprox.

Usted no presentará ningún riesgo derivado de este estudio, pudiendo retirarse en cualquier momento, siendo su participación exclusivamente voluntaria.

CONSENTIMIENTO:

He leído atentamente la información provista en este formulario, o se me ha leído de manera adecuada. Todas las preguntas sobre este estudio y mi participación en él me han sido claramente contestadas. Por lo que doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación, manteniéndose en anonimato mi identidad.

Teléfonos de contacto para comunicarse con los investigadores ante cualquier duda:

Firma del participante y Cedula Identidad

Firma del entrevistador

ANEXO N°2

GUÍA DE OBSERVACION

Observar si:

- 1) En el local, se exhibe de forma visible el certificado del MSP, sobre la realización de curso de bioseguridad para tatuadores.



Si



No

- 2) ¿El tatuador realiza lavado de las manos antes de realizar el procedimiento?



Si



No

- 3) ¿El tatuador realiza lavado de las manos luego de realizar el procedimiento?



Si



No

- 4) Acerca de la utilización de guantes por parte del tatuador: ¿éste se coloca guantes limpios para llevar a cabo el procedimiento?



Si



No

- 5) Acerca de la utilización de tapabocas. ¿el tatuador lo usa durante al procedimiento?



Si



No

- 6) ¿El tatuador emplea sobre túnica impermeable durante la realización del tatuaje?



Si



No

- 7) Para la realización del tatuaje, ¿se coloca gafas protectoras?



Si



No

- 8) ¿Elimina las agujas contaminadas en un descartador de paredes rígidas?



Si



No

- 9) ¿Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en una bolsa?



Si



No

Firma del investigador que realizó la observación

ANEXO N°3
FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CATEDRA DE ADULTO Y ANCIANO



A continuación, se presentan una serie de preguntas, las cuales les pedimos que respondan lo más sinceramente posible, marcando con una cruz la opción que corresponda.

1) Sexo

Femenino

Masculino

2) Edad

18 – 28

51 – 61

29 – 39

≥ 62 años

40 – 50

3) ¿Cuál diría Ud. que es su mayor nivel alcanzado de estudios en la educación formal?:

Sin estudios

Secundaria incompleta

Primaria incompleta

Secundaria completa

Primaria completa

Estudios terciarios.

4) ¿Cuántos años de experiencia tiene como tatuador?

1 año – 2 años

4 años- 5 años

2 años - 3 años

>5 años

3 años - 4 años

5) **¿Conoce la existencia de la reglamentación para habilitación y funcionamiento de centros de tatuajes (Decreto de Ley 193/004) ?:**

Si

No

6) **¿Participó Ud. en cursos de bioseguridad?:**

Si

No

7) **¿Cuáles con las medidas de barrera que usa? Marque con una cruz todas las medidas que usa al momento de realizar un tatuaje**

Lavado de manos

Sobre túnica

Guantes

Antiparras

Tapabocas

Ninguna

8) **Con el objetivo de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción, el tatuador debe:** Marque con una cruz la o las opciones que considere correctas

Utilizar las precauciones universales aplicables en la práctica.

Respetar las indicaciones de llenado del contenedor.

Está recomendado que esté vacunado con la vacuna antihepatitis B (VHB).

9) **Al finalizar el procedimiento ¿Cómo realiza la eliminación de material contaminado?**

Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en el contenedor de paredes rígidas preparado para tal fin.

Si

No

Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en una bolsa.

Si

No

Los restos de pintura donde la aguja fue introducida durante el procedimiento, es desechado como residuos contaminado.

Si

No

Gracias por su colaboración

ANEXO N°4: PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, serán ingresados en una base de datos de Excel. En donde se confeccionarán tablas de frecuencias y gráficos, y se calcularán medidas de tendencia central que permitan el resumen de la información obtenida.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TATUADORES

TABLA N°1: Distribución de la población según Sexo

SEXO	FA	FR	FR%
Femenino			
Masculino			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°2: Distribución de la población según Edad

EDAD	FA	FR	FR%
18 – 28			
29 – 39			
40 – 50			
51 – 61			
≥ 62 años			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°3: Distribución de la población según Nivel de instrucción

NIVEL DE ESTUDIOS	FA	FR	FR%
Sin estudio			

Primaria incompleta			
Primaria completa			
Secundaria incompleta			
Secundaria completa			
Estudios terciarios.			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°4: Distribución de la población según Años de experiencia como tatuador

AÑOS DE EXPERIENCIA	FA	FR	FR%
1 año – 2 años			
2 años - 3 años			
3 años - 4 años			
4 años- 5 años			
>5 años			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°5: Distribución de la población según si conoce la existencia de la reglamentación (Decreto de Ley 193/004)

CONOCE LA EXISTENCIA DE LA REGLAMENTACIÓN (Decreto de Ley 193/004)	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°6: Distribución de la población según participación en cursos de Bioseguridad

PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE BIOSEGURIDAD	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°7: Distribución de las respuestas de los encuestados en cuanto a las acciones que deben de llevar a cabo con el objetivo de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción.

ACCIONES QUE CONSIDERAN QUE DEBEN REALIZAR LOS TATUADORES CON EL OBJETIVO DE EVITAR O MINIMIZAR EL RIESGO DE ACCIDENTE POR PUNCIÓN	FA	FR	FR%
Utilizar las precauciones universales aplicables en la práctica.			
Respetar las indicaciones de llenado del contenedor.			
Re encapuchar agujas para evitar punccionarse con las mismas.			
Está recomendado que esté vacunado con la vacuna anti hepatitis B (VHB).			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°8: Distribución de la población, según cómo realizan la eliminación del material contaminado.

CÓMO REALIZA LA ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO.	FA	FR	FR%
Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en el contenedor de paredes rígidas			
Descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en una bolsa exclusiva para ello.			
N=			

Fuente: cuestionario de recolección de datos

TABLA N°9: Distribución de la población, según quienes expusieron de forma visible el certificado de curso de bioseguridad del MSP.

Certificado de Curso de Bioseguridad Visible	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°10: Distribución de la población, según realización de lavado de manos previo a realizar el tatuaje.

LAVADO DE MANOS	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°11: Distribución de la población, según uso de guantes limpios durante la realización del tatuaje.

USO DE GUANES LIMPIOS	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°12: Distribución de la población, según uso de tapabocas durante la realización del tatuaje.

USO DE TAPABOCAS	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°13: Distribución de la población, según uso de sobre túnica durante la realización del tatuaje.

USO DE SOBRE TÚNICA	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°14: Distribución de la población, según uso de antiparras durante la realización del tatuaje.

USO DE ANTIPARRAS	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°15: Distribución de la población, según si descarta las agujas contaminadas en un descartador de paredes rígidas.

ELIMINA LAS AGUJAS CONTAMINADAS EN UN DESCARTADOR DE PAREDES RÍGIDAS	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°16 Distribución de la población, según si descarta la aguja y otros objetos punzo cortantes en una bolsa.

DESCARTA LA AGUJA Y OTROS OBJETOS PUNZO CORTANTES EN UNA BOLSA	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

TABLA N°17 Distribución de la población, según si re encapucha las agujas tras la utilización de las mismas

RE ENCAPUCHA LAS AGUJAS TRAS LA UTILIZACIÓN DE LAS MISMAS	FA	FR	FR%
Si			
No			
N=			

Fuente: Guía de observación

ANEXO N°5:
**REGLAMENTACION DE CENTROS DE TATUAJES PUNZACIONES
Y PERFORACIONES DECORATIVAS**

REGLAMENTACION DE CENTROS DE TATUAJES PUNZACIONES Y
PERFORACIONES DECORATIVAS

Promulgación: 10/06/2004

Publicación: 17/06/2004

- Registro Nacional de Leyes y Decretos:
- Tomo: 1
- Semestre: 1
- Año: 2004
- Página: 1433

V

ISTO: la necesidad de reglamentar la habilitación y funcionamiento de los centros de tatuajes, punzaciones y la actividad misma referida a la práctica de tatuajes y perforaciones decorativas corporales, de modo de asegurar un adecuado control epidemiológico y el otorgamiento de garantías sanitarias mínimas al respecto;

CONSIDERANDO: I) que de acuerdo a lo expresado por el Programa Nacional de SIDA, dichas prácticas deben realizarse en medio aséptico y por parte de técnicos responsables, por lo que se hace necesario reglamentar las condiciones que deben de cumplirse a los efectos de la habilitación y funcionamiento de los centros donde éstas se efectúen, los requisitos exigidos a quienes ejercen esas actividades y las prácticas mismas de tatuaje o perforación;

II) que el grupo de trabajo constituido en el ámbito de la División Salud de la Población del Ministerio de Salud Pública con el cometido de proyectar las normas sanitarias al respecto, estudió los principales riesgos para la salud humana que estas actividades pueden ocasionar y previó los medios de control sanitario a fin de minimizar los mismos;

III) que la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública aprueba las medidas de control sanitario y epidemiológico propuestas;

ATENTO: a lo dispuesto por la Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934 -Orgánica de Salud Pública y lo establecido por el Decreto N° 135/999 de 18 de mayo de 1999;

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

DECRETA

AMBITO DE APLICACION

AMBITO DE APLICACION

Artículo 1

Quedan sujetas a la presente regulación todas aquellas personas que realicen actividades vinculadas con la aplicación de:

- a) Tatuajes y cualquier práctica de características similares, mediante las cuales se introduzcan pigmentos colorantes en la piel por medio de punzaciones que atraviesen la barrera del tejido epitelial o mucosas.
- b) Realización de perforaciones, incisiones, agujeros o aperturas en el cuerpo con el propósito de la colocación de joyas u ornamentos decorativos de la piel, mucosas u otros tejidos corporales.

AUTORIDAD COMPETENTE

Artículo 2

El Ministerio de Salud Pública será la autoridad de aplicación de la presente normativa, siendo su misión esencial el exigir las condiciones sanitarias mínimas para el desarrollo de las mencionadas prácticas.

DEFINICIONES

Artículo 3

A los efectos de la presente reglamentación se considera:

- a) **Tatuar:** toda actividad consistente en insertar un pigmento bajo la piel humana mediante punción con una aguja u otro elemento, con el objeto de producir una marca indeleble o figura visible a través de la piel.
- b) **Tatuador:** aquella persona que realiza la actividad de tatuar o aplicar el tatuaje.
- c) **Punzar:** perforar o agujerear cualquier sector del cuerpo con el objeto de insertar un ornamento decorativo.
- d) **Punzador:** la persona que realiza la acción de punzar.
- e) **Esterilización:** aplicación de métodos tendientes a lograr la destrucción de todas las formas de vida microbiana contenidas en un objeto o sustancia. Dichos métodos abarcan tanto a aquellos efectuados mediante calor húmedo (autoclave), calor seco (Poupinel) o desinfectantes de alto nivel (glutaraldehído).

REGISTRO

Artículo 4

El Ministerio de Salud Pública abrirá un registro especial para la inscripción de Tatuadores, Punzadores y para los Centros habilitados a tales fines, con el objeto de garantizar el control y efectivo cumplimiento de la presente norma. Sólo podrán actuar como tatuadores y punzadores quienes sean mayores de edad y hayan aprobado el curso de capacitación en bioseguridad específico, efectuado o reconocido por el Ministerio de Salud Pública, sin perjuicio de toda otra exigencia que oportunamente entienda pertinente dicha Secretaría de Estado.

El registro tendrá una validez de 5 años, vencido el cual deberá procederse a la renovación de la inscripción, la cual se otorgará según el grado de cumplimiento verificado respecto a la normativa vigente.

CONDICIONES DE LAS ACTIVIDADES

Artículo 5

La práctica de tatuajes y/o punciones sólo podrá ser efectuada en establecimientos habilitados por el Ministerio de Salud Pública.

Dichos establecimientos deberán reunir las siguientes condiciones:

- a) Sistema de provisión de agua potable.
- b) Servicio higiénico accesible tanto para el cliente como para el tatuador o punzador en condiciones higiénicas y con aireación.
- c) Lavatorio en el salón con agua potable y toallas descartables.
- d) El área donde se efectúan los procedimientos deberá estar separada del área de espera.
- e) Iluminación suficiente tanto sobre el lugar determinado para la práctica de la actividad, como sobre el instrumental utilizado.
- f) Las superficies deberán ser lisas, impermeables, de color claro, fáciles de limpiar y encontrarse en adecuadas condiciones de higiene.

Artículo 6

El instrumental utilizado deberá reunir las siguientes condiciones:

- a) Las agujas deberán ser descartables, de un solo uso, se abrirán delante del cliente y una vez utilizadas serán descartadas de acuerdo a la normativa nacional vigente.
- b) Los instrumentos o las partes de ellos no descartables y que sean reutilizadas, recibirán el siguiente procedimiento:

1) Limpieza, consistente en la eliminación por arrastre de toda suciedad, mediante el lavado con agua y sustancias tensioactivas, con la ayuda de una acción mecánica sinérgica. Preferentemente se utilizarán detergentes enzimáticos que remueven la materia orgánica en forma adecuada. Para el acto de la limpieza el operador debe utilizar equipo de protección personal: guantes, delantal o sobretúnica impermeable, gafas y tapaboca, 2) Correcto enjuague, 3) Secado del instrumental, procediendo a prepararlo adecuadamente para su esterilización, 4) Esterilización, pudiendo utilizar cualquiera de los siguientes procedimientos:

* Calor húmedo: autoclave, cumpliendo los requerimientos temperaturas entre 121°C y 132°C, presión de 1.3 bars y 2.2 bars respectivamente, respetando el tiempo de esterilización de acuerdo con las especificaciones del laboratorio tecnológico productor.

* Calor seco (Poupinel): 180°C por 30 minutos, o 170°C por una hora, o 160°C por dos horas.

* Glutaraldehído por 10-12 horas con posterior enjuague que deberá realizarse intensamente y con agua destilada estéril, respetando las recomendaciones sugeridas por el laboratorio productor para su uso, así como los requisitos necesarios de estructura edilicia, dadas las características químicas de este desinfectante

Dispónese expresamente la obligación que el instrumental que atraviesa y perfora la barrera cutánea o mucosa y entra en contacto con sangre u otro fluido corporal debe utilizarse esterilizado, no pudiendo sustituirse la esterilización por una simple desinfección.

Tratándose de instrumental que no atraviese la mencionada barrera, puede luego de adecuada limpieza, someterse a desinfección por inmersión en alcohol 70° o diluciones adecuadas de hipoclorito de sodio. En caso de utilizar este último desinfectante, deberá enjuagarse y secarse el instrumental previo a su utilización. En caso de que el desinfectante sea alcohol 70°, deberá secarse al aire o con aire comprimido.

PROCEDIMIENTO

Artículo 7

Las actividades descriptas se desarrollarán teniendo en cuenta las siguientes previsiones:

- a) Sólo se tatuará a aquella persona, mayor de 18 años, que se encuentre vacunada con vacuna antitetánica y presente el certificado vigente.
- b) Se permitirá tatuar entre edades de 15 a 17 años, sólo con autorización expresa de los padres y/o tutores, quedando prohibido tatuar zonas de cara, cuello, antebrazos, manos y genitales.
- c) Se permitirá perforar o insertar ornamentos decorativos hasta los 17 años, sólo con autorización expresa de padres y/o tutores, quedando prohibido en zonas genitales.
- d) La persona que será tatuada deberá haber realizado un baño higiénico dentro de las dos horas previas.
- e) En caso de ser necesario quitar cabello o vello, se procederá a realizar tricotomía, quedando prohibido el rasurado ya que provoca microlesiones que actúan como puerta de entrada de gérmenes presentes en la piel (de acuerdo a Normas de Prevención y Control de las Infecciones, del Comité de Infecciones del Hospital de Clínicas).

Las anteriores indicaciones deberán ser informadas con anticipación al usuario.

f) El tatuador, con tapaboca y camisolín procederá a un adecuado lavado de manos con jabón líquido y secado con toallas descartables, con posterior utilización de antiséptico (alcohol 70° o iodopovidona o clorhexidina, u otros autorizados por el M.S.P.)

g) Procederá a realizar correcta técnica de lavado y posterior antisepsia de la piel del área corporal donde se realizará el tatuaje utilizando para ello yodopovidona o clorhexidina alcohólica al 0.5%.

El antiséptico utilizado se dejará secar al aire. Posteriormente a una nueva higiene de manos del tatuador, éste se colocará los guantes descartables estériles y realizará el procedimiento.

h) Al finalizar el procedimiento se procederá a descartar la aguja y otros objetos punzo cortantes en el contenedor de paredes rígidas preparado para tal fin. Los restos de pintura donde la aguja fue introducida durante el procedimiento, serán desechados como residuos contaminados. El instrumental no desechable, por ser reutilizable, será introducido en un recipiente con tapa que contenga jabón enzimático y se dejará en remojo para aflojar materia orgánica, procediéndose posteriormente a su limpieza y posterior esterilización.

i) Con el objetivo de evitar o minimizar el riesgo de accidente por punción, el tatuador debe:

* Utilizar las precauciones universales aplicables en la práctica.

* Respetar las indicaciones de llenado del contenedor.

* No reencapuchar agujas para evitar punccionarse con las mismas.

* Debe estar vacunado con la vacuna antihepatitis B (VHB). (*)

(*)Notas:

Ver en esta norma, artículo: [11](#).

Artículo 8

Sólo podrán ser utilizados para tatuajes pigmentos autorizados por el Ministerio de Salud Pública.

Queda terminantemente prohibido, utilizar pigmentos que contengan mercurio y cualquier producto no específico para este uso, como tintas chinas u otros pigmentos utilizados para artes gráficas.

Los pigmentos autorizados deberán ajustarse a la normativa vigente en materia de registración de medicamentos y productos afines al uso humano.

Tendrán un plazo de 2 años para adecuar los productos de uso a la normativa vigente.

Los objetos que se instalen permanentemente para piercing, deben ser: de material inerte, no tóxico o de uso quirúrgico.

PROHIBICIONES

Artículo 9

Queda terminantemente prohibido tatuar o perforar sobre piel que no esté sana o a personas alcoholizadas o bajo el efecto visible de sustancias tóxicas.

Artículo 10

El establecimiento habilitado deberá colocar en lugar visible a modo de información al cliente, las prevenciones y cuidados mencionados.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Artículo 11

El Tatuador o Punzador es el responsable de la calidad artística de las prácticas reguladas en la presente norma, y de los efectos o consecuencias de cualquier índole que pudieran derivarse de las mismas.

Con el objeto de que la autoridad sanitaria pueda ubicar a las personas afectadas en caso de detectarse complicaciones relacionadas con estos procedimientos, el establecimiento llevará un registro de hojas numeradas correlativamente, en el que se harán constar los datos del cliente:

Nombre completo, documento de identidad, dirección, teléfono y fecha de realización de cada procedimiento y sesión.

Tratándose de los menores de edad a los que refiere el artículo 7°, deberán constar además los datos de sus representantes y la firma autorizando el procedimiento. Será obligatorio también el registro de la firma del cliente autorizando el procedimiento, así como el nombre y firma de quien realiza el mismo.

Este registro de datos personales tendrá carácter secreto. Dicho secreto no rige para la autoridad sanitaria competente (Ministerio de Salud Pública), para quien el registro deberá estar disponible en todo momento y a quien le será exhibido a su solo requerimiento.

SANCIONES

Artículo 12

La inobservancia de los requisitos precedentemente expuestos se hará pasible de sanciones que podrán acarrear: multa entre 30 y 130 UR; multa y suspensión de actividades, pudiendo llegar a la clausura del establecimiento.

Artículo 13

Comuníquese. Publíquese.

BATLLE - CONRADO BONILLA

ANEXO N°6:
PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACION DEL CUESTIONARIO Y
LA GUIA DE OBSERVACION.

Es importante señalar que los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a prueba piloto en una población de similares características, a fin de realizar los ajustes pertinentes. Una vez que corregidos, en base a los resultados de dicha prueba, fueron aplicaron a la población en estudio.

Cada integrante del grupo investigador dispuso de un sobre conteniendo varias copias de los instrumentos de recolección de datos.

La guía de observación fue aplicada por los investigadores durante la realización de la técnica de tatuaje a los clientes del establecimiento. Mientras que los cuestionarios se entregaron a los encuestados para su llenado, y posteriormente retirados por los investigadores. Quienes los depositaron en sobre cerrado destinado para tal fin.

La recolección de datos fue realizada durante el mes de enero de 2017.