



## GUÍA DE EVIDENCIAS DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

**“UC1606\_3: Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres”**

**CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: TANATOPRAXIA**

**Código: SAN491\_3**

**NIVEL: 3**

## 1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA.

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de pruebas o evidencias de competencia generadas por cada persona candidata, el referente a considerar para la valoración de estas evidencias de competencia (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) es el indicado en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, referente que explicita la competencia recogida en las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC1606\_3: Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres.

### 1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

#### a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”.

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades profesionales que intervienen en Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres, y que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades profesionales expresadas en las realizaciones profesionales de la unidad de competencia, y a dos dígitos las reflejadas en los criterios de realización.

***1. Comprobar la documentación e identidad del cadáver, previamente a la aplicación de técnicas de restauración y reconstrucción, para asegurar su correspondencia, tratando la información asociada en función de la trazabilidad del proceso y preservando la confidencialidad de los datos.***

- 1.1 El cadáver, susceptible de restauración y reconstrucción, se identifica, mediante la información personalizada recibida, documento nacional de identidad, pasaporte, carnet de conducir, libro de familia, pulsera, indicaciones de los familiares del fallecido o indicaciones de carácter legal.
- 1.2 Las causas del fallecimiento y posibles enfermedades infecto-contagiosas, se detectan consultando certificado de defunción o documento legal alternativo (carta orden, dictamen) con el objetivo de adaptar la técnica de restauración y reconstrucción al estado del cadáver y tipo de muerte, y adoptando, en todo caso, medidas de protección para la prevención de riesgos laborales.
- 1.3 El documento de autorización familiar u oficial se verifica, previamente a la restauración o reconstrucción del cadáver, comprobando su existencia y el cumplimiento de requisitos (tipología del fallecido, práctica tanatológica, lugar de exposición, destino final, cumplimentación de apartados, firma, entre otros).
- 1.4 El cadáver se somete a técnicas de restauración y reconstrucción preservando el secreto profesional y la confidencialidad de la información.
- 1.5 Los hallazgos encontrados durante la restauración y reconstrucción del cadáver que sugieran actuaciones legales (indicios de criminalidad) se comunican, a través de los cauces establecidos por la entidad funeraria, al responsable superior para denuncia, en su caso, a la autoridad policial competente.
- 1.6 El informe profesional se cumplimenta, recogiendo pormenores de la restauración o reconstrucción del cadáver y uso de sustancias potencialmente tóxicas, registrando el trabajo practicado en formato y soporte establecidos por la entidad.

## ***2. Planificar la aplicación de técnicas de restauración y reconstrucción de cadáveres, atendiendo al tipo de restos mortales, necesidad de conservación, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales para la preparación de la sesión.***

- 2.1 La aplicación de las técnicas de restauración y reconstrucción de cadáveres se planifica, atendiendo, en lo posible, los deseos de la familia o allegados y respetando los ritos o costumbres de las diferentes culturas o religiones.
- 2.2 Las actuaciones se organizan en relación con el carácter de los restos mortales (cadáver, restos cadavéricos, criaturas abortivas, miembros amputados, entre otros), lugar y tipo de ceremonias, necesidad de conservación transitoria o embalsamamiento, inhumaciones especiales (como lugares públicos o monumentos históricos), tipos de féretros, traslado (considerando el ámbito territorial y medio de transporte a utilizar), entre otros.
- 2.3 Las actividades se planifican, considerando el tiempo mínimo transcurrido desde la hora del fallecimiento (con frecuencia 24 horas, ya

que la extracción, refrigeración, entre otras técnicas tanatopractoras, son incompatibles con la vida, exceptuando cuerpos autopsiados y restos cadavéricos en los que no es preciso esperar) y la tipología del cadáver (infecciones como ébola, encefalopatía espongiiforme, peste, cólera, entre otros factores que impiden la aplicación de técnicas).

- 2.4 La sala para restauración y reconstrucción del cadáver se prepara, garantizando su estado de limpieza, desinfección con productos biocidas autorizados para tal fin y confort.
- 2.5 El cadáver se conserva, en caso requerido, mediante climatización o refrigeración, sometiéndolo a la temperatura indicada para retrasar el proceso de putrefacción, conservación transitoria o embalsamamiento, utilizando biocidas.
- 2.6 El área de trabajo se comprueba, verificando sus condiciones higiénicas y en su defecto sometiéndola a limpieza y desinfección, en este último caso, con productos biocidas autorizados para tal fin, previamente al inicio de la sesión de restauración o reconstrucción del cadáver.
- 2.7 El material, desechable o no, incluidos los equipos de protección individual (EPI), se prepara, verificando su disponibilidad y condiciones de limpieza, desinfección o esterilización, según cada caso, asegurando la protección frente a posibles accidentes y transmisión de enfermedades infectocontagiosas.
- 2.8 Los residuos generados durante la restauración y reconstrucción de cadáveres (aguas residuales, residuos orgánicos, sanitarios, tóxicos, material desechable, equipos de protección individual como mascarilla, guantes, entre otros) se gestionan, separándolos y depositándolos, en su caso, en contenedores homologados para su posterior destrucción o reciclado, minimizando riesgos biológicos, entre otros.

### ***3. Conservar transitoriamente o embalsamar cadáveres, inyectando por vía arterial productos biocidas, para evitar temporalmente su descomposición y proceder posteriormente a su restauración o reconstrucción.***

- 3.1 La zona de acceso al circuito vascular se selecciona según criterios técnicos y estéticos, ocultando siempre que sea posible la disección practicada, atendiendo al tipo de ropa, mortaja o hábito del fallecido para su futura presentación y exposición.
- 3.2 La rigidez de las articulaciones de brazos, manos y piernas se elimina, aplicando técnicas de masaje, controlado con crema hidratante, o mediante movilización, para asegurar el tránsito del fluido conservante (biocida).
- 3.3 Los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, seleccionados según la técnica a aplicar, se extraen disponiéndolos para introducir el líquido conservante biocida.
- 3.4 El fluido biocida se aplica, inyectándolo previamente o al mismo tiempo que otros productos para facilitar su fijación y eliminar posibles coágulos venosos, edemas, entre otros, repartiéndolo de forma homogénea por el organismo, masajeando cara, orejas, manos, brazos

y piernas, para asegurar la distribución del conservante biocida, controlando la presión del fluido, en todo caso, para evitar problemas estéticos.

- 3.5 El conservante (biocida) se aplica de forma manual en las zonas donde no se localicen las arterias, para que el líquido penetre en los tejidos, evitando su degradación.
- 3.6 Las cavidades torácica y abdominal del cadáver se conservan, mediante la extracción de vísceras y órganos, limpieza de las cavidades, aspirando los líquidos y gases mediante dispositivo de aspiración disponible para evitar la degradación biológica y aplicando el líquido conservador (biocida) de cavidades para asegurar el saneamiento y la conservación del cuerpo.
- 3.7 Las incisiones practicadas se cierran, mediante grapas o sutura continua, garantizando la hermeticidad del cuerpo, para evitar pérdidas de conservante y mejorar la estética y presentación del cadáver.

#### ***4. Restaurar zonas dañadas por heridas, quemaduras, ampollas y miembros o extremidades con parálisis, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal, para la posterior presentación y acomodación del cadáver en el féretro.***

- 4.1 La herida abierta de bordes rectos se restaura, limpiándola y secándola, previa aplicación de conservantes biocidas (si el cadáver no se ha sometido antes a conservación transitoria o embalsamamiento), utilizando ceras, en caso requerido.
- 4.2 El tejido irregular de las heridas abiertas y profundas se elimina, seccionándolo mediante bisturí para conseguir bordes rectos.
- 4.3 Las ampollas, piel lesionada por quemaduras y adhesión de objetos a la piel se someten a tratamiento restaurador o reconstructor, practicando su sección o extracción.
- 4.4 La sutura se practica, aplicando técnicas para mejorar la presentación estética en caso de heridas abiertas y profundas, pudiendo ser intradérmica, de esquina, de punto simple o discontinua.
- 4.5 Las ceras se aplican, conservando los volúmenes naturales, devolviendo el aspecto normal a la superficie corporal y utilizando maquillajes para evitar que se aprecie la restauración anatómica.
- 4.6 Las suturas consecuencia de exámenes anatómicos, de origen clínico o judicial, intervenciones quirúrgicas antemortem, donación de órganos, entre otras, se restauran en caso de que no sean estéticas o no garanticen la hermeticidad, posibilitando la vestición y posterior presentación del cadáver.
- 4.7 Las suturas mecánicas se eliminan, garantizando la hermeticidad y mejorando la estética del cadáver para su posterior presentación.
- 4.8 Los miembros o extremidades fuertemente rígidos del cadáver, consecuencia de parálisis (generalmente de cuadroplejias), se restauran, aplicando técnicas de masaje y movilización de articulaciones, para posibilitar su acomodación en el féretro y posterior presentación del cadáver.

**5. Reconstruir extremidades, miembros cercenados, áreas del torso u otras regiones laceradas con pérdidas anatómicas corporales, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal, para evitar riesgos sanitarios y mejorar la estética y presentación del cadáver.**

- 5.1 Los miembros, extremidades o áreas del torso lacerados o cercenados se reconstruyen, iniciando el proceso utilizando ceras, modelando la forma requerida para disimular el elemento anatómico ausente, garantizar la hermeticidad del cadáver y minimizar riesgos biológicos.
- 5.2 Las lesiones se sellan, mediante suturas o aplicando pegamentos, atendiendo a su localización y necesidades de cada caso, como impermeabilidad y presentación estética (por ejemplo practicando sutura con seda quirúrgica, por su calibre fino, en brazos, antebrazos y manos, sutura impermeable en piernas, rodillas y pies y sutura en cremallera con aguja e hilo en pared abdominal priorizando la impermeabilidad sobre la estética), posibilitando la vestición y la posterior presentación del cadáver.
- 5.3 La zona dañada y con pérdidas anatómicas se reconstruye, limpiándola y secándola, previa aplicación de conservantes biocidas o productos cauterizantes (si el cadáver no se ha sometido antes a conservación transitoria o embalsamamiento), utilizando productos de relleno, como ceras u otros, en caso requerido.
- 5.4 La sutura intradérmica se practica, introduciendo la aguja por fuera de la herida en línea con la parte dañada, saliendo por dentro de la herida cerca del vértice de la misma, avanzando de un lado a otro, sujetando los bordes de la herida, en su lugar natural, evitando deformidades y garantizando la estética de la zona tratada.
- 5.5 La zona dañada se maquilla, eligiendo una base acorde a su tonalidad de piel, camuflando imperfecciones o defectos que pudiera tener el cadáver (salvo imperfecciones o características especiales que pudiera tener el fallecido, previo aviso a familiares) evitando que se aprecie la reconstrucción anatómica, aplicando finalmente unos polvos de fijación.

**6. Colocar prótesis en caso de ausencia de alguna parte u órgano, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal, para mejorar la estética y presentación del cadáver.**

- 6.1 La ausencia de superficie corporal se restaura, mediante la elaboración de prótesis, previa selección de productos de modelaje, en base a fotografías del cadáver o su anatomía paralela, para apreciar la profundidad y dimensión del área a reconstruir.
- 6.2 La zona susceptible de prótesis se prepara con productos conservantes biocidas o cauterizantes (si el cadáver no se ha sometido antes a conservación transitoria o embalsamamiento), limpiándola y secándola, para evitar la salida de fluidos que impidan la colocación de la prótesis.
- 6.3 La prótesis se une a los tejidos de la zona mediante sutura, entramado de hilos, y/o aplicación de adhesivos, para que quede firmemente fijada.

- 6.4 Las uniones de la prótesis a la piel se cubren con productos de relleno, mejorando dentro de lo posible, la presentación estética del cadáver.
- 6.5 La piel artificial se aplica sobre la zona tratada para posteriormente utilizar los productos de maquillaje.
- 6.6 La prótesis se disimula, utilizando productos cosméticos de maquillaje, aplicando una base acorde a la tonalidad de la piel, atendiendo especialmente las zonas de unión con la piel, mejorando la presentación estética.
- 6.7 La ausencia de cabello provocada por traumatismos, quemaduras, heridas, u otras causas, se trata, aplicando prótesis capilar, previa selección, en base a fotografías del cadáver y/o datos aportados por familiares y allegados devolviendo el aspecto natural al fallecido y mejorando su estética y presentación.

**7. Restaurar el aspecto ordinario del cadáver alterado por la presencia de gases (tracto gastrointestinal, enfisema subcutáneo) o la retención de líquidos (generalizada, abdominal o periférica), mediante inyección arterial, paracentesis, en su caso, y aspiración de cavidades, para evitar la formación de focos de putrefacción.**

- 7.1 La sesión de restauración se prepara, comprobando el funcionamiento de la máquina de inyección y el hidroaspirador para evitar incidencias durante las operaciones, verificando la disponibilidad de los productos a utilizar y procesándolos siguiendo las indicaciones del fabricante.
- 7.2 La zona de acceso al circuito vascular se selecciona, según criterios técnicos, estéticos y futura presentación del cuerpo, atendiendo al tipo de ropa, mortaja o hábito de la persona fallecida, para ocultar, dentro de posible, la disección practicada.
- 7.3 La rigidez de las articulaciones de brazos, manos y piernas se elimina, aplicando técnicas de masaje controlado utilizando crema hidratante o de movilización de articulaciones, para asegurar el tránsito del fluido conservante biocida.
- 7.4 Los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, seleccionados en función de la técnica de conservación a aplicar, se extraen disponiéndolos para la inyección arterial, con o sin perfusión combinada, de productos biocidas y el drenaje por vía venosa.
- 7.5 El cadáver se restaura, extrayendo los líquidos y gases alojados en el tórax y abdomen, tomando como referencia el punto inferior a la apófisis xifoides, insertando el trocar y aspirando a través del hidroaspirador, para evitar la degradación biológica y el aspecto anómalo del cadáver y perfundiendo posteriormente el líquido conservador de cavidades con el fin de asegurar el saneamiento y la conservación del cuerpo.
- 7.6 La punción percutánea abdominal o paracentesis se practica, en caso de distensión por acumulación de líquidos en la cavidad abdominal, tomando como referencia el punto inmediatamente inferior a la apófisis xifoides, procediendo posteriormente a la inserción de trocar y aspiración.

7.7 Las incisiones practicadas se suturan, garantizando la hermeticidad del cuerpo y mejorando la estética para la futura presentación del cadáver.

**8. Restaurar el cadáver alterado por procesos patológicos, como exceso de tejido, falta de volumen por deshidratación o por pérdida de estructura ósea, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal, para mejorar su estética y presentación.**

- 8.1 Los materiales fungibles y no fungibles se preparan, en función del tipo de lesión a tratar garantizando sus condiciones higiénicas y de seguridad.
- 8.2 La incisión para el acceso a la lesión interna, se practica, en caso de que la piel del área corporal a recomponer se encuentre intacta, atendiendo a criterios estéticos y de presentación del cadáver.
- 8.3 La superficie corporal con exceso de tejido se recorta, en caso de tratarse de una lesión que afecte directamente al tegumento externo, equilibrándola estéticamente.
- 8.4 La herida limpia, practicada para restauración por exceso de tejido, se trata, secándola con productos conservantes biocidas o cauterizantes, recubriéndola con productos de relleno para que la superficie quede uniforme y aplicando posteriormente piel artificial.
- 8.5 Los cosméticos se aplican sobre la herida recubierta, eligiendo una base de maquillaje acorde a la tonalidad de la piel disimulando imperfecciones o defectos derivados del relleno, utilizando finalmente polvos de fijación uniformemente para evitar que se aprecie la reconstrucción anatómica.
- 8.6 La falta de volumen, por deshidratación o pérdida de estructura ósea, se restaura, adicionando productos de relleno mediante inyecciones superficiales o intramusculares según área a tratar, seleccionando las zonas corporales donde practicar la inyección siguiendo, en la medida de lo posible, criterios estéticos y de presentación del cadáver.
- 8.7 El botox o productos similares, se inyectan superficialmente consiguiendo dar volumen a zonas concretas como por ejemplo los pómulos.
- 8.8 El material perfundido se distribuye uniformemente, practicando masaje en la zona tratada.

**b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.**

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC1606\_3: Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres**. Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales que aparecen en cursiva y negrita:



### **1. Restauración y reconstrucción del cadáver: normativa aplicable y materiales**

- Normativa aplicable referente a sanidad mortuoria: tipología de restos, conservación, traslado, féretros u otros, inhumación, inhumaciones especiales, cremación, entre otras.
- Normativa aplicable de riesgos laborales.
- Gestión de residuos.
- Otra normativa aplicable.
- Documentación asociada.
- Higienización del material.
- Instrumental de disección y modelaje. Trocar.
- Material fungible y no fungible.
- Máquina de inyección.
- Hidroaspirador.
- Ceras. Látex. Siliconas de adición.
- Prótesis. Prótesis capilar.
- Carne artificial. Piel artificial.
- Botox. Cosméticos. Otros productos específicos.
- Productos conservantes (biocidas) y secantes. Disoluciones.
- Productos de higiene.

### **2. Técnicas de reconstrucción del cadáver**

- Reconstrucción auricular, nasal, de labios, de párpados y cejas, de brazo, antebrazo y mano, de rodilla, pierna y pie, de pared abdominal y otras.
- Reimplantes.
- Técnicas de modelaje del cuerpo humano: volúmenes estéticos.
- Técnicas de camuflaje de elementos de reconstrucción.
- Técnicas de sutura. Entramado de hilos.

### **3. Instrumental, equipos, materiales y productos específicos de la restauración del cadáver**

- Instrumental de disección y modelaje. Trocar.
- Material fungible y no fungible.
- Máquina de inyección.
- Hidroaspirador.
- Ceras. Prótesis. Látex. Siliconas de adición. Carne artificial. Piel artificial.
- Botox. Cosméticos. Otros productos específicos.
- Productos conservantes (biocidas) y secantes.
- Productos de higiene.

### **c) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”.**

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

- Demostrar cierto grado de autonomía en la resolución de contingencias relacionadas con su actividad.
- Proponer alternativas con el objetivo de mejorar resultados.

- Emplear tiempo y esfuerzo en ampliar conocimientos e información complementaria para utilizarlos en su trabajo.
- Demostrar resistencia al estrés, estabilidad de ánimo y control de impulsos.
- Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.
- Adaptarse a situaciones o contextos nuevos.
- Aplicar de forma efectiva el principio de igualdad de trato y no discriminación en las condiciones de trabajo entre mujeres y hombres.

## **1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación.**

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite al evaluador o evaluadora obtener evidencias de competencia de la persona candidata que incluyen, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.

Así mismo, la situación profesional de evaluación se sustenta en actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.

Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la “UC1606\_3: Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres”, se tiene una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:

### **1.2.1. Situación profesional de evaluación.**

#### **a) Descripción de la situación profesional de evaluación.**

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para aplicar técnicas de restauración y reconstrucción a un modelo cadavérico que ha sufrido, la amputación de un dedo y un traumatismo facial, con heridas inciso-contusas y pérdida parcial de la nariz. Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades:

- 1. Verificar la identidad del supuesto cadáver.**
- 2. Preparar la sala, área de trabajo y materiales requeridos.**



3. Restaurar heridas.

4. Reconstruir zonas dañadas, colocando prótesis.

**Condiciones adicionales:**

- Se dispondrá de equipamientos, productos específicos y ayudas técnicas requeridas por la situación profesional de evaluación (modelo cadavérico, biocidas autorizados, instrumental, equipos de protección individual o EPI, máquina de inyección, hidroaspirador, material para sutura, sistemas para desinfección y esterilización, productos de relleno, productos de modelaje, maquillaje, cauterizantes, adhesivos, piel artificial, contenedores de residuos, entre otros).
- Se comprobará la capacidad del candidato o candidata en respuesta a contingencias y su actuación en caso de accidentes.
- Se dispondrá de la información requerida para el desarrollo de la situación profesional de evaluación (documento nacional de identidad, pasaporte, carnet de conducir, libro de familia, pulsera, indicaciones de los familiares o indicaciones de carácter legal, certificado de defunción, carta orden, dictamen, documento de autorización familiar u oficial, fotografías, entre otros), de suministros y otras consideradas relevantes.
- Se dispondrá de equipamientos, productos específicos y ayudas técnicas requeridas por la situación profesional de evaluación.
- Se comprobará la capacidad del candidato o candidata en respuesta a contingencias.
- Se asignará un tiempo total para que el candidato o la candidata demuestre su competencia en condiciones de estrés profesional.

**b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación.**

Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.

En la situación profesional de evaluación, los criterios de evaluación se especifican en el cuadro siguiente:

<i>Criterios de mérito</i>	<i>Indicadores de desempeño competente</i>
<i>Exactitud en la confirmación de la identidad y de las causas de defunción.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificación del cadáver, mediante documento nacional de identidad, pasaporte, carnet de conducir, libro de familia, pulsera, indicaciones de los familiares del fallecido o indicaciones de carácter legal.</li><li>- Detección de las causas del fallecimiento y enfermedades infecto-contagiosas, consultando certificado de defunción o documento legal alternativo, seleccionando la técnica a aplicar según tipologías del cadáver y muerte.</li><li>- Verificación del documento de autorización familiar u oficial, comprobando su existencia y el cumplimiento de requisitos).</li></ul> <p><i>El desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Eficacia en la comprobación del acondicionamiento de la sala, área y materiales para restauraciones y reconstrucciones.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Comprobación de la preparación de la sala, garantizando su seguridad, confort, limpieza y desinfección con productos biocidas autorizados.</li><li>- Comprobación de las condiciones higiénicas del área de trabajo, especificando la limpieza y desinfección con productos biocidas autorizados.</li><li>- Verificación de la disposición del instrumental y resto de materiales seleccionados, incluidos los equipos de protección individual (EPI), estado de limpieza, desinfección o esterilización, según cada caso.</li><li>- Gestión de los residuos generados, separándolos y depositándolos en contenedores homologados.</li><li>- Comprobación del funcionamiento de los equipos como máquina de inyección, hidroaspirador, entre otros.</li><li>- Comprobación del procesado de los productos a utilizar, según indicaciones del fabricante.</li></ul> <p><i>El desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Calidad en la restauración de heridas.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Restauración de herida abierta de bordes rectos.</li><li>- Eliminación de tejido irregular de heridas abiertas y profundas.</li><li>- Suturado de heridas abiertas y profundas.</li><li>- Aplicación de ceras.</li><li>- Utilización de maquillaje.</li></ul>

	<i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.</i>
<i>Eficiencia en la reconstrucción de la zona dañada.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de prótesis.</li> <li>- Preparación de la zona susceptible de prótesis.</li> <li>- Unión de la prótesis a los tejidos de la zona.</li> <li>- Cubierta de las uniones de la prótesis a la piel con productos de relleno.</li> <li>- Aplicación de piel artificial y maquillaje.</li> </ul> <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B.</i></p>
<i>Cumplimiento del tiempo asignado, considerando el que emplearía un o una profesional competente.</i>	<i>El desempeño competente permite sobrepasar el tiempo asignado hasta en un 25%</i>
<i>El desempeño competente requiere el cumplimiento, en todos los criterios de mérito, de la normativa aplicable en materia de prevención de riesgos laborales, protección medioambiental</i>	

## Escala A

4	<i>Para restaurar una herida abierta de bordes rectos, procede a su limpieza y secado, previa aplicación de conservantes biocidas autorizados. Elimina el tejido irregular de heridas abiertas y profundas, mediante bisturí para conseguir bordes rectos, suturándolas, mediante técnica intradérmica, de esquina, de punto simple o discontinua. Aplica ceras, conservando los volúmenes naturales y devolviendo el aspecto normal a la superficie corporal. Utiliza maquillaje disimulando la restauración anatómica.</i>
3	<i>Para restaurar una herida abierta de bordes rectos, procede a su limpieza y secado, previa aplicación de conservantes biocidas autorizados. Elimina el tejido irregular de heridas abiertas y profundas, mediante bisturí para conseguir bordes rectos, suturándolas mediante técnica intradérmica, de esquina, de punto simple o discontinua. Aplica ceras, conservando los volúmenes naturales y devolviendo el aspecto normal a la superficie corporal. Utiliza maquillaje disimulando la restauración anatómica. Durante el desarrollo de las actuaciones comete pequeños errores que no alteran el resultado final.</i>
2	<i>Para restaurar una herida abierta de bordes rectos, procede a su limpieza y secado, previa aplicación de conservantes biocidas autorizados. Elimina el tejido irregular de heridas abiertas y profundas, mediante bisturí para conseguir bordes rectos, suturándolas mediante técnica intradérmica, de esquina, de punto simple o discontinua. Aplica ceras, conservando los volúmenes naturales y devolviendo el aspecto normal a la superficie corporal. Utiliza maquillaje disimulando la restauración anatómica. Durante el desarrollo de las actuaciones comete errores que alteran el resultado final.</i>

1 |  
|  
|  
|

No aplica técnicas de restauración de heridas.

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 3 de la escala.

### Escala B

4	<p><i>Para reconstruir una zona dañada se elabora la prótesis en base a fotografías o a anatomía paralela, previa selección de los productos de modelaje. Prepara la zona susceptible de prótesis con productos conservantes biocidas o cauterizantes, limpiándola y secándola. Une la prótesis a los tejidos de la zona mediante sutura, entramado de hilos, y/o aplicación de adhesivos. Cubre las uniones de la prótesis a la piel con productos de relleno, mejorando la presentación estética del cadáver. Aplica piel artificial maquillaje, extendiendo una base acorde a la tonalidad de la piel y atendiendo especialmente las zonas de unión.</i></p>
3	<p><i>Para reconstruir una zona dañada se elabora la prótesis en base a fotografías o a anatomía paralela, previa selección de los productos de modelaje. Prepara la zona susceptible de prótesis con productos conservantes biocidas o cauterizantes, limpiándola y secándola. Une la prótesis a los tejidos de la zona mediante sutura, entramado de hilos, y/o aplicación de adhesivos. Cubre las uniones de la prótesis a la piel con productos de relleno, mejorando la presentación estética del cadáver. Aplica piel artificial maquillaje, extendiendo una base acorde a la tonalidad de la piel y atendiendo especialmente las zonas de unión. Durante el desarrollo de las actuaciones comete pequeños errores que no alteran el resultado final.</i></p>
2	<p><i>Para reconstruir una zona dañada se elabora la prótesis en base a fotografías o a anatomía paralela, previa selección de los productos de modelaje. Prepara la zona susceptible de prótesis con productos conservantes biocidas o cauterizantes, limpiándola y secándola. Une la prótesis a los tejidos de la zona mediante sutura, entramado de hilos, y/o aplicación de adhesivos. Cubre las uniones de la prótesis a la piel con productos de relleno, mejorando la presentación estética del cadáver. Aplica piel artificial maquillaje, extendiendo una base acorde a la tonalidad de la piel y atendiendo especialmente las zonas de unión. Durante el desarrollo de las actuaciones comete errores que alteran el resultado final.</i></p>
1	<p>No aplica técnicas de reconstrucción de zonas dañadas.</p>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 3 de la escala.

## 2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS.

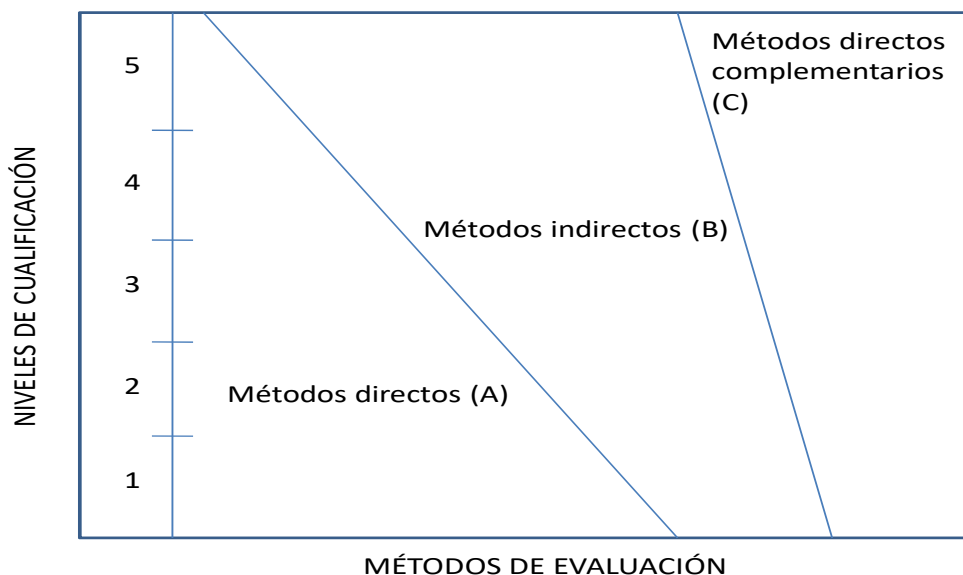


La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación será específica para cada persona candidata, y dependerá fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación de la unidad de competencia, características personales de la persona candidata y evidencias de competencia indirectas aportadas por la misma.

## 2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección.

Los métodos que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados. Proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado.
- b) **Métodos directos:** Proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
  - Observación en el puesto de trabajo (A).
  - Observación de una situación de trabajo simulada (A).
  - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
  - Pruebas de habilidades (C).
  - Ejecución de un proyecto (C).
  - Entrevista profesional estructurada (C).
  - Preguntas orales (C).
  - Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales de la persona candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a una persona candidata a la que se le aprecien dificultades de expresión escrita, ya sea por razones basadas en el desarrollo de las competencias básicas o factores de integración cultural, entre otras. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias de competencia indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.





## 2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores.

- a) Cuando la persona candidata justifique sólo formación formal y no tenga experiencia en el proceso de Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista profesional estructurada sobre la dimensión relacionada con el "saber" y "saber estar" de la competencia profesional.
- b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente la UC, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los "saberes" incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.
- c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.
- d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un o una profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.
- e) Por la importancia del "saber estar" recogido en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, en la fase de evaluación se debe comprobar la competencia de la persona candidata en esta dimensión particular, en los aspectos considerados.
- f) Esta Unidad de Competencia es de nivel "3" y sus competencias conjugan básicamente destrezas cognitivas y actitudinales. Por las características de estas competencias, la persona candidata ha de movilizar fundamentalmente sus destrezas cognitivas aplicándolas de forma competente a múltiples situaciones y contextos profesionales. Por esta razón, se recomienda que la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba de desarrollo práctico, que tome como referente las actividades de la situación profesional de evaluación, todo ello con independencia del método de evaluación utilizado. Esta prueba se planteará sobre un contexto definido que permita evidenciar las citadas competencias, minimizando los recursos y el tiempo necesario para su realización, e implique el cumplimiento de las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales requeridas.

- g) Si se utiliza la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.

La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el referente de evaluación y el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.

El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

Para el desarrollo de la entrevista se recomienda disponer de un lugar que respete la privacidad. Se recomienda que la entrevista sea grabada mediante un sistema de audio vídeo previa autorización de la persona implicada, cumpliéndose la ley de protección de datos.

- h) En la situación profesional de evaluación se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

En el caso de que la persona candidata se presente a la acreditación de otras Unidades de Competencia de la Cualificación SAN491\_3 Tanatopraxia, la comisión evaluadora podrá plantear una situación de evaluación combinada.

Los evaluadores podrán plantear preguntas referentes a planificación de las técnicas, conservación transitoria, embalsamamiento, presencia de gases o líquidos, restauración en casos de exceso de tejido, deshidratación o pérdida de estructura ósea, entre otras cuestiones.

La situación profesional de evaluación podrá ser planteada utilizando material audiovisual, en el caso de tener que calificar aspectos poco factibles.