



PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN PARA LAS TRABAJADORAS Y TRABAJADORES

UNIDAD DE COMPETENCIA “UC1606_3: Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres”

LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES

Conteste a este cuestionario de **FORMA SINCERA**. La información recogida en él tiene **CARÁCTER RESERVADO**, al estar protegida por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Su resultado servirá solamente para ayudarle, **ORIENTÁNDOLE** en qué medida posee la competencia profesional de la “UC1606_3: Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres”.

No se preocupe, con independencia del resultado de esta autoevaluación, Ud. **TIENE DERECHO A PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN**, siempre que cumpla los requisitos de la convocatoria.

Nombre y apellidos del trabajador/a: NIF:	Firma:
Nombre y apellidos del asesor/a: NIF:	Firma:



INSTRUCCIONES CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO:

Las actividades profesionales aparecen ordenadas en bloques desde el número 1 en adelante. Cada uno de los bloques agrupa una serie de actividades más simples (subactividades) numeradas con 1.1., 1.2.,..., en adelante.

Lea atentamente la actividad profesional con que comienza cada bloque y a continuación las subactividades que agrupa. Marque con una cruz, en los cuadrados disponibles, el indicador de autoevaluación que considere más ajustado a su grado de dominio de cada una de ellas. Dichos indicadores son los siguientes:

1. No sé hacerlo.
2. Lo puedo hacer con ayuda.
3. Lo puedo hacer sin necesitar ayuda.
4. Lo puedo hacer sin necesitar ayuda, e incluso podría formar a otro trabajador o trabajadora.

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
1.1: Identificar el cadáver, susceptible de restauración y reconstrucción, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2: Detectar las causas del fallecimiento y posibles enfermedades infecto-contagiosas, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3: Verificar el documento de autorización familiar u oficial, 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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4: Someter el cadáver a técnicas de restauración y reconstrucción preservando el secreto profesional y la confidencialidad de la información.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5: Comunicar los hallazgos encontrados durante la restauración y reconstrucción del cadáver que sugieran actuaciones legales (indicios de criminalidad), a través de los cauces establecidos por la entidad funeraria, al	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
responsable superior para denuncia, en su caso, a la autoridad policial competente.				
1.6: Cumplimentar el informe profesional, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
2.1: Planificar la aplicación de las técnicas de restauración y reconstrucción de cadáveres, atendiendo, en lo posible, los deseos de la familia o allegados y respetando los ritos o costumbres de las diferentes culturas o religiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2: Organizar las actuaciones 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3: Planificar las actividades considerando el tiempo mínimo trascurrido 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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4: Preparar la sala para restauración y reconstrucción del cadáver, garantizando su estado de limpieza, desinfección con productos biocidas autorizados para tal fin y confort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
2.5: Conservar el cadáver, en caso requerido, mediante climatización o refrigeración, sometiéndolo a la temperatura indicada para retrasar el proceso de putrefacción, conservación transitoria o embalsamamiento, utilizando biocidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6: Comprobar el área de trabajo 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7: Preparar el material, desechable o no, incluidos los equipos de protección individual (EPI), 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8: Gestionar 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), separándolos y depositándolos, en su caso, en contenedores homologados para su posterior destrucción o reciclado, minimizando riesgos biológicos, entre otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
3.1: Seleccionar la zona de acceso al circuito vascular 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2: Eliminar la rigidez de las articulaciones de brazos, manos y piernas, aplicando técnicas de masaje, controlado con crema hidratante, o mediante movilización, para asegurar el tránsito del fluido conservante (biocida).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
3.3: Extraer los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, seleccionados según la técnica a aplicar, disponiéndolos para introducir el líquido conservante biocida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4: Aplicar el fluido biocida 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5: Aplicar el conservante (biocida) de forma manual en las zonas donde no se localicen las arterias, para que el líquido penetre en los tejidos, evitando su degradación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6: Conservar las cavidades torácica y abdominal del cadáver, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7: Cerrar las incisiones practicadas mediante grapas o sutura continua, garantizando la hermeticidad del cuerpo, para evitar pérdidas de conservante y mejorar la estética y presentación del cadáver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4: Restaurar zonas dañadas por heridas, quemaduras, ampollas y miembros o extremidades de personas cuadripléjicas, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal, para la posterior presentación y acomodación del cadáver en el féretro.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
4.1: Restaurar la herida abierta de bordes rectos, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2: Eliminar el tejido irregular de las heridas abiertas y profundas, seccionándolo mediante bisturí para conseguir bordes rectos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



4: Restaurar zonas dañadas por heridas, quemaduras, ampollas y miembros o extremidades de personas cuadripléjicas, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal, para la posterior presentación y acomodación del cadáver en el féretro.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
4.3: Someter las ampollas, piel lesionada por quemaduras y adhesión de objetos a la piel a tratamiento restaurador o reconstructor, practicando su sección o extracción.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4: Practicar la sutura aplicando técnicas para mejorar la presentación estética en caso de heridas abiertas y profundas, pudiendo ser intradérmica, de esquina, de punto simple o discontinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5: Aplicar las ceras, conservando los volúmenes naturales, devolviendo el aspecto normal a la superficie corporal y utilizando maquillajes para evitar que se aprecie la restauración anatómica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6: Restaurar las suturas consecuencia de exámenes anatómicos, de origen clínico o judicial, intervenciones quirúrgicas antemortem, donación de órganos, entre otras, en caso de que no sean estéticas o no garanticen la hermeticidad, posibilitando la vestición y posterior presentación del cadáver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7: Eliminar las suturas mecánicas garantizando la hermeticidad y mejorando la estética del cadáver para su posterior presentación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8: Restaurar los miembros o extremidades fuertemente rígidos del cadáver, consecuencia de parálisis (generalmente de cuadriplejias), aplicando técnicas de masaje y movilización de articulaciones, para posibilitar su acomodación en el féretro y posterior presentación del cadáver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
5.1: Reconstruir los miembros, extremidades o áreas del torso lacerados o cercenados, iniciando el proceso utilizando ceras, modelando la forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
requerida para disimular el elemento anatómico ausente, garantizar la hermeticidad del cadáver y minimizar riesgos biológicos.				
5.2: Sellar las lesiones 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3: Reconstruir la zona dañada y con pérdidas anatómicas, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4: Practicar la sutura intradérmica 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5: Maquillar la zona dañada 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
6.1: Restaurar la ausencia de superficie corporal 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
6.2: Preparar la zona susceptible de prótesis 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3: Unir la prótesis a los tejidos de la zona mediante sutura, entramado de hilos, y/o aplicación de adhesivos, para que quede firmemente fijada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4: Cubrir las uniones de la prótesis a la piel con productos de relleno, mejorando dentro de lo posible, la presentación estética del cadáver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5: Aplicar la piel artificial sobre la zona tratada para posteriormente utilizar los productos de maquillaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6: Disimular la prótesis 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7: Tratar la ausencia de cabello provocada por traumatismos, quemaduras, heridas, u otras causas, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
7.1: Preparar la sesión de restauración, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2: Seleccionar la zona de acceso al circuito vascular, según criterios técnicos, estéticos y futura presentación del cuerpo, atendiendo al tipo de ropa, mortaja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
o hábito de la persona fallecida, para ocultar, dentro de posible, la disección practicada.				
7.3: Eliminar la rigidez de las articulaciones de brazos, manos y piernas, aplicando técnicas de masaje controlado utilizando crema hidratante o de movilización de articulaciones, para asegurar el tránsito del fluido conservante biocida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4: Extraer los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, seleccionados en función de la técnica de conservación a aplicar, disponiéndolos para la inyección arterial, con o sin perfusión combinada, de productos biocidas y el drenaje por vía venosa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5: Restaurar el cadáver 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6: Practicar la punción percutánea abdominal o paracentesis, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7: Suturar las incisiones practicadas, garantizando la hermeticidad del cuerpo y mejorando la estética para la futura presentación del cadáver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
8.1: Preparar los materiales fungibles y no fungibles, en función del tipo de lesión a tratar garantizando sus condiciones higiénicas y de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



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.	INDICADORES DE AUTOEVALUACIÓN			
	1	2	3	4
8.2: Practicar la incisión para el acceso a la lesión interna, en caso de que la piel del área corporal a recomponer se encuentre intacta, atendiendo a criterios estéticos y de presentación del cadáver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3: Recortar la superficie corporal con exceso de tejido, en caso de tratarse de una lesión que afecte directamente al tegumento externo, equilibrándola estéticamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4: Tratar la herida limpia, practicada para restauración por exceso de tejido, secándola con productos conservantes biocidas o cauterizantes, recubriéndola con productos de relleno para que la superficie quede uniforme y aplicando posteriormente piel artificial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5: Aplicar los cosméticos 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6: Restaurar la falta de volumen, por deshidratación o pérdida de estructura ósea, 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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7: Inyectar el botox o productos similares, superficialmente consiguiendo dar volumen a zonas concretas como por ejemplo los pómulos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.8: Distribuir el material perfundido uniformemente, practicando masaje en la zona tratada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>