

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL:

Tanatopraxia

| | |
|------------------------------|--------------------------|
| <i>Familia Profesional:</i> | Sanidad |
| <i>Nivel:</i> | 3 |
| <i>Código:</i> | SAN491_3 |
| <i>Estado:</i> | BOE |
| <i>Publicación:</i> | Orden EFP/63/2021 |
| <i>Referencia Normativa:</i> | RD 140/2011 |

Competencia general

Prestar servicios de tanatopraxia, aplicando al fallecido cuidados higiénico-estéticos, métodos de conservación transitoria, embalsamamiento, restauración o reconstrucción, como soporte para su presentación y exposición, realizando las extracciones que formalmente se soliciten para trasplante de órganos o con fines ecológicos, manejando las técnicas y habilidades relacionales requeridas, cumpliendo la normativa aplicable referente a protección medioambiental, planificación de la actividad preventiva, sanidad mortuoria, traslado de cadáveres, biocidas, código ético, entre otras y a estándares de calidad.

Unidades de competencia

- UC1605_3:** Aplicar técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver con productos biocidas
- UC1606_3:** Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres
- UC1607_2:** APLICAR TÉCNICAS ESTÉTICAS PARA LA PRESENTACIÓN O EXPOSICIÓN DEL CADÁVER
- UC1608_3:** Realizar extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver
- UC1609_3:** Manejar las técnicas y habilidades relacionales para prestar el servicio de tanatopraxia

Entorno Profesional

Ámbito Profesional

Desarrolla su actividad profesional en el área de servicios y productos sanitarios, prestación de servicios de tanatopraxia, en entidades de naturaleza pública o privada, en empresas de tamaño pequeño, mediano, grande o microempresas, tanto por cuenta propia como por cuenta ajena, con independencia de su forma jurídica. Puede tener personal a su cargo en ocasiones, por temporadas o de forma estable. Su actividad profesional está sometida a regulación por la Administración competente. En el desarrollo de la actividad profesional se aplican los principios de accesibilidad universal y diseño universal o diseño para todas las personas de acuerdo con la normativa aplicable.

Sectores Productivos

Se ubica en el sector sanitario, subsector de las pompas fúnebres.

Ocupaciones y puestos de trabajo relevantes

Los términos de la siguiente relación de ocupaciones y puestos de trabajo se utilizan con carácter genérico y omnicomprendido de mujeres y hombres.

- Tanatoesteticistas
- Técnicos en tanatoestética o en acondicionamiento de fallecidos
- Especialistas en tanatoestética
- Técnicos en extracción de muestras para ADN y de dispositivos contaminantes del cadáver
- Embalsamadores
- Tanatopractores
- Acondicionadores de cadáveres
- Relaciones públicas para asistencia comercial en tanatorios
- Oficiales de tanatopraxia
- Empleados de pompas fúnebres y embalsamadores
- Restauradores y/o reconstructores de cadáveres
- Asesores en prestaciones de tanatopraxia
- Oficiales de servicios funerarios
- Coordinadores de servicios funerarios

Formación Asociada (660 horas)

Módulos Formativos

- MF1605_3:** Conservación transitoria y embalsamamiento de cadáveres con productos biocidas (270 horas)
- MF1606_3:** Restauración y reconstrucción en cadáveres (120 horas)
- MF1607_2:** TANATOESTÉTICA (90 horas)
- MF1608_3:** Extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver (60 horas)
- MF1609_3:** Manejo de técnicas y habilidades relacionales para la prestación de un servicio de tanatopraxia (120 horas)

UNIDAD DE COMPETENCIA 1

Aplicar técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver con productos biocidas

Nivel: 3

Código: UC1605_3

Estado: Tramitación BOE

Realizaciones profesionales y criterios de realización

RP1: Comprobar la documentación e identidad del cadáver, previamente a la aplicación de las técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento para asegurar su correspondencia, diferenciando la etiología médico-legal de la muerte, tratando la información asociada en función de la trazabilidad del proceso y preservando la confidencialidad de los datos.

CR1.1 El cadáver, en situación especial y susceptible de conservación transitoria o embalsamamiento 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.

CR1.2 Las causas del fallecimiento y posibles enfermedades infecto-contagiosas, se detectan consultando certificado de defunción o documento legal alternativo (carta orden, dictamen) diferenciando muertes violentas (homicidios, suicidios, accidentes) y cadáveres judiciales de muertes naturales, con el objetivo de adaptar la técnica de conservación o embalsamamiento al estado del cadáver y tipo de muerte, y adoptando, en todo caso, medidas de protección para la prevención de riesgos laborales.

CR1.3 El documento de autorización familiar u oficial se verifica, previamente a la conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver, comprobando su existencia y el cumplimiento de requisitos (tipología del fallecido, práctica tanatológica, lugar de exposición, destino final, cumplimentación de apartado correspondiente, firma, entre otros).

CR1.4 El cadáver se conserva transitoriamente o embalsama preservando el secreto profesional y la confidencialidad de la información.

CR1.5 Los hallazgos encontrados durante la conservación transitoria o embalsamamiento 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.

CR1.6 El informe profesional se cumplimenta, registrando el trabajo practicado durante la sesión de conservación transitoria o embalsamamiento en formato y soporte establecidos por la entidad.

RP2: Planificar la aplicación de técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver, atendiendo al tipo de restos mortales, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de los recursos materiales, para prevenir incidencias y garantizar la calidad del trabajo practicado.

CR2.1 La aplicación de las técnicas de conservación se planifica, atendiendo al carácter de los restos mortales, lugar y tipo de ceremonias, inhumaciones especiales, deseos de la familia o

allegados, dentro de lo posible, entre otros, y respetando los ritos o costumbres de las diferentes culturas o religiones.

CR2.2 Las actividades se planifican, considerando el tiempo mínimo transcurrido desde la hora del fallecimiento (con frecuencia 24 horas, ya que la inyección de conservantes, refrigeración, u 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, impiden la aplicación de técnicas).

CR2.3 La sala de tanatopraxia se prepara, comprobando los sistemas de extracción, ventilación y refrigeración, estado de suelos y paredes, funcionamiento de la lámpara escalfítica (verificando que el brazo de suspensión se encuentra a la altura requerida), entre otras, garantizando la higiene, confort y seguridad de la sala.

CR2.4 El área de trabajo se comprueba, verificando el cumplimiento de requisitos estructurales, medioambientales y condiciones higiénicas y, en su caso, procediendo a su limpieza y desinfección, en este último caso, con productos biocidas autorizados para dicha finalidad, previamente a la sesión de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver.

CR2.5 El material, incluyendo equipos de protección individual (EPI), instrumental para sección, presa, medición, sutura, entre otros, desechable o no, se utiliza verificando su estado de limpieza, sometiéndolo a desinfección o esterilización con productos biocidas autorizados, en su caso, garantizando la protección frente a posibles infecciones.

CR2.6 La máquina de inyección y el hidro-aspirador se comprueban, verificando que funcionan, previamente a la sesión de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver, para prevenir la aparición de posibles incidencias durante el desarrollo de la tarea.

CR2.7 Los conservantes seleccionados se preparan, según características del cadáver (peso aproximado, causas de defunción e inspección visual), considerando posibles reacciones químicas consecuencia de su mezcla y aplicando técnica de preinyección para eliminar coágulos o edemas (introduciendo el producto en el depósito de la bomba inyectora portátil o eléctrica fija, inyectándose en la arteria seleccionada y limitando el drenaje venoso), o de coinyección, mezclando en la bomba el conjunto de fluidos e inyectándolos en la arteria seleccionada.

CR2.8 Los residuos generados durante la conservación 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.

RP3: Conservar transitoriamente o embalsamar cadáveres no autopsiados, inyectando conservantes por vía arterial, para evitar temporalmente su descomposición.

CR3.1 Los planos anatómicos, cuadrantes, estructuras anatómicas de tórax, abdomen y vasos sanguíneos, se localizan en el cadáver, estudiando las incisiones a practicar y seleccionando la zona de acceso al circuito vascular según criterios técnicos y estéticos para la futura presentación del cuerpo, atendiendo al tipo de ropa, mortaja o hábito de la persona fallecida, para ocultar, dentro de posible, la disección practicada.

CR3.2 La rigidez de las articulaciones de brazos, manos y piernas se elimina, aplicando técnicas de masaje con crema hidratante, o mediante movilización de las articulaciones, para asegurar el tránsito del fluido conservante (biocida).

CR3.3 Los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, seleccionados según la técnica a aplicar, se extraen con un crochet o gancho y un separador, seccionando y pinzando con la pinza Diffenbach en la parte superior e introduciendo la cánula en la arteria, disponiéndolos para la inyección arterial del líquido conservante biocida y el drenaje por vía venosa o aurícula derecha.

CR3.4 La preinyección se valora, utilizando productos químicos que faciliten la fijación posterior del biocida, la eliminación de coágulos, edemas u otras sustancias químicas o medicamentos presentes en el cadáver consecuencia de su enfermedad que puedan comprometer la actuación del fluido biocida.

CR3.5 El fluido biocida se inyecta por la arteria o arterias seleccionadas (valorando previamente la disponibilidad de productos, dilución en agua para solucionar problemas de hidratación, utilización de coinectores para eliminar coágulos, edemas, entre otros, en caso de no haberse practicado preinyección y posibles reacciones químicas), controlando el caudal introducido y la presión generada para garantizar la fijación del biocida a los tejidos y evitar la hinchazón.

CR3.6 Los líquidos y los gases de tórax y abdomen del cadáver se extraen, mediante dispositivo de aspiración disponible, introduciendo el trocar o tubo de aspiración hacia los órganos, succionando los fluidos, para evitar la degradación biológica, para aplicar posteriormente el líquido conservador (biocida) de cavidades, asegurando el saneamiento y la conservación del cuerpo.

CR3.7 Las incisiones practicadas se suturan, garantizando la hermeticidad del cuerpo, para evitar pérdidas de conservante biocida y mejorar la futura presentación y estética del cadáver.

CR3.8 El conservante (biocida) se distribuye uniformemente mediante drenaje manual, masajeando con crema hidratante cara, orejas, manos y piernas para evitar livideces y mejorar la estética, controlando su presión en globos oculares y abdomen para prevenir hinchazones y comprobando su acceso a todo el cuerpo mediante la observación de la coloración del cadáver.

RP4: Conservar cadáveres autopsiados, inyectando conservantes biocidas por vía arterial, para evitar temporalmente su descomposición.

CR4.1 Las suturas de los cadáveres autopsiados localizadas en tórax, abdomen y cráneo se retiran, facilitando el acceso y vaciado de vísceras y el tratamiento correspondiente con el líquido conservante.

CR4.2 El tórax, abdomen y los órganos y vísceras previamente extraídos, se limpian, aplicando posteriormente el conservante (biocida).

CR4.3 Las arterias, cuyo abordaje permita la aplicación de técnicas de conservación, se localizan a través de las cavidades practicadas en la autopsia, en su caso, o en los puntos de localización arterial, extrayéndolas de la forma tradicional para introducir el conservante (biocida).

CR4.4 El fluido biocida se inyecta por la arteria o arterias seleccionadas (valorando previamente la disponibilidad de productos, dilución en agua en casos de deshidratación, posibles reacciones químicas y, en caso de no preinyección, uso de coinectores para eliminar coágulos, edemas, entre otros), controlando el caudal introducido y la presión generada para garantizar la fijación del biocida a los tejidos y evitar la hinchazón.

CR4.5 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 y considerando posibles reacciones consecuencia de la mezcla de productos químicos.

CR4.6 Las vísceras extraídas e higienizadas se recolocan en tórax y abdomen intercalando productos biocidas para su desinfección, garantizando su conservación transitoria o embalsamamiento.

CR4.7 Las incisiones practicadas se suturan, garantizando la hermeticidad del cuerpo, para evitar pérdidas de conservante y mejorar la futura presentación estética del cadáver.

CR4.8 El líquido conservante biocida se distribuye uniformemente mediante drenaje manual, masajeando, previa aplicación de crema hidratante, cara, orejas, manos y piernas para evitar livideces y controlando la presión del biocida en globos oculares y abdomen para evitar hinchazones, comprobando el acceso del conservante a todas las partes del cuerpo observando la coloración del fallecido, favoreciendo su estética para su futura presentación.

RP5: Conservar cadáveres de neonatos y bebés, inyectando conservantes biocidas vía arterial o hipodérmica, atendiendo a su constitución anatómica, para evitar temporalmente su descomposición.

CR5.1 La vía de acceso a través del sistema circulatorio se selecciona, considerando el tamaño, del neonato o bebe, su edad y aspectos referentes a la estética y presentación del cadáver.

CR5.2 El producto biocida seleccionado, en base a las características del cadáver del neonato o bebé, se introduce aplicando la técnica mediante vía arterial o hipodérmica, para impedir el proceso de descomposición, considerando posibles reacciones consecuencia de la mezcla de productos químicos.

CR5.3 Los líquidos y gases se extraen mediante el sistema de aspiración disponible, introduciendo el trocar hacia los órganos, succionando los fluidos e inyectando posteriormente el biocida en las cavidades torácica y abdominal del neonato o bebé.

CR5.4 El informe se cumplimenta de acuerdo a la conservación realizada al neonato o bebé, quedando a disposición de la autoridad competente.

RP6: Conservar cadáveres quemados o en avanzado estado de descomposición, por decisión judicial entre otras causas, aplicando técnicas específicas considerando su difícil accesibilidad por vía arterial, para evitar olores y posibilitar su traslado.

CR6.1 Los fluidos, líquidos y gases, de tórax y abdomen, según el estado de descomposición del cadáver, se aspiran, introduciendo el trocar hacia los órganos y succionándolos, para eliminarlos y permitir el acceso de productos biocidas, interrumpiendo la degradación biológica.

CR6.2 El conservante (biocida) específico se aplica en las cavidades torácica y abdominal, evitando la evolución de la descomposición del cadáver y considerando posibles reacciones consecuencia de la mezcla de productos químicos.

CR6.3 Las extremidades se recubren con biocida en gel, envolviéndolas con plástico transparente para asegurar su conservación.

CR6.4 El torso y abdomen se recubren con biocida en gel, garantizando su conservación.

CR6.5 El conservante (biocida) presentado en forma de polvo se aplica sobre el sudario, previamente colocado dentro del ataúd, formando una base.

CR6.6 El cadáver se coloca sobre la base, cubriéndolo completamente con más conservante en polvo u otro biocida de contacto presentado en forma líquida.

CR6.7 El sudario se cierra, con el objetivo de conservar el estado del cadáver.

CR6.8 El informe se cumplimenta de acuerdo a la conservación realizada al cadáver quemado o en avanzado estado de descomposición, quedando a disposición de la autoridad competente.

RP7: Conservar restos cadavéricos, evitando la evolución de su descomposición, para su traslado a lugar de inhumación, cremación o custodia, en su caso.

CR7.1 Los restos cadavéricos se identifican, en función de su tipo, procedencia, resultados de pruebas específicas, documentación asociada, indicaciones de familia o allegados u otros indicios, comprobando su correspondencia.

CR7.2 El área de trabajo se comprueba, verificando el cumplimiento de requisitos estructurales, medioambientales y condiciones higiénicas y, en su caso, procediendo a su limpieza y desinfección, en este último caso con productos biocidas autorizados, previamente a la sesión de conservación de restos cadavéricos.

CR7.3 Los restos cadavéricos dispuestos en el área de trabajo, se conservan transitoriamente o embalsaman, aplicando productos químicos que faciliten la fijación posterior del biocida,

considerando posibles reacciones consecuencia de su mezcla, para evitar la evolución de la descomposición.

CR7.4 Los restos cadavéricos sometidos a conservación transitoria o embalsamamiento se colocan en sabana-sudario y féretro, caja o arca específica de restos, para traslado a su destino (lugar de inhumación, cremación o custodia, en su caso).

CR7.5 El informe profesional referente a la conservación o embalsamamiento de restos cadavéricos se cumplimenta, registrándose según soporte y formato establecidos por la entidad.

RP8: Conservar cadáveres mediante refrigeración o congelación, para evitar temporalmente su descomposición, atendiendo a criterios técnicos de conservación y organización de la entidad, siguiendo pautas de higiene postural para evitar posibles lesiones.

CR8.1 El cadáver, susceptible de conservación mediante descenso artificial de temperatura 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.

CR8.2 El cadáver, una vez amortajado o introducido en sudario, se coloca en la bandeja, disponiéndolo en posición de decúbito supino, movilizándolo según pautas de higiene postural para prevenir posibles lesiones asociadas.

CR8.3 La temperatura de la cámara frigorífica se controla con arreglo a criterios técnicos de conservación mediante frío, para evitar la degradación del cadáver y favorecer la conservación tisular.

CR8.4 La bandeja, conteniendo el cadáver, se traslada sobre el carro hidráulico, para su introducción en la cámara frigorífica, verificando su colocación para evitar la posible caída del cuerpo.

Contexto profesional

Medios de producción

Sala de tanatopraxia. Mesa específica de tanatopraxia. Camilla. Sábanas desechables. Sudario. Material de desinfección. Material de limpieza. Balde. Pila. Productos de limpieza y desinfección. Cánulas de inyección. Cepillos. Pistola a presión. Esponjas. Paños. Carros porta-difuntos. Otros materiales de saneamiento. Productos conservantes (biocidas en diferentes presentaciones). Desinfectantes de superficies. Crema hidratante. Bisturí. Tubo de aspiración nasal. Tijeras curvas y rectas. Gancho o crochet. Separador de tejidos. Agujas rectas. Agujas curvas. Hilo de sutura. Pinzas de disección. Pinzas aprieta-tubos. Pinzas de Kocher. Pinza Dieffenbach. Cuchillo. Sonda acanalada. Otro instrumental de sección, de presa, de medida y de sutura. Copa graduada Lámpara escialítica. Máquina de inyección portátil o eléctrica fija. Hidro-aspirador. Material fungible. Recipientes homologados para eliminación de residuos. Pijama de quirófano. Guantes anticorte. Guantes de protección. Mascarilla. Otros equipos de protección individual. Cámara de refrigeración. Cámara de congelación.

Productos y resultados

Identidad y documentación asociada al cadáver comprobada. Planificación de la aplicación de técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver. Técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento aplicadas a cadáveres no autopsiados. Técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento a cadáveres aplicadas a cadáveres autopsiados. Aplicación de técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento a cadáveres de neonatos y bebés. Conservación de cadáveres quemados o en avanzado estado de descomposición. Restos cadavéricos conservados para su traslado o depósito en lugares autorizado. Conservación mediante congelación y refrigeración.

Información utilizada o generada

Normativa aplicable referente a protección medioambiental y planificación de la actividad preventiva. Normativa referente a sanidad mortuoria, traslado de cadáveres, acuerdos bilaterales con Francia y Portugal, acuerdo de Estrasburgo, protección de datos de carácter personal, donación de órganos, biocidas, código ético profesional, entre otras. Protocolos de conservación transitoria y embalsamamiento de cadáveres. Protocolos de prevención de riesgos laborales. Fichas de cadáveres. Libro de registro. Documentación identificativa del fallecido. Pulsera identificativa. Certificado médico. Documentos médico legales. Documento de autorización familiar u oficial. Bibliografía especializada. Manual de funcionamiento de lámpara escialítica, máquina de inyección e hidro-aspirador, entre otros. Instrucciones de fabricantes de conservantes. Manual de gestión de residuos sanitarios. Fichas técnicas de los productos químicos. Fichas de seguridad. Resoluciones de autorización de productos biocidas. Estándares de calidad.

UNIDAD DE COMPETENCIA 2

Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres

Nivel: 3
Código: UC1606_3
Estado: Tramitación BOE

Realizaciones profesionales y criterios de realización

RP1: 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.

CR1.1 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.

CR1.2 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.

CR1.3 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).

CR1.4 El cadáver se somete a técnicas de restauración y reconstrucción preservando el secreto profesional y la confidencialidad de la información.

CR1.5 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.

CR1.6 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.

RP2: 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.

CR2.1 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.

CR2.2 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.

CR2.3 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).

CR2.4 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.

CR2.5 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.

CR2.6 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.

CR2.7 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.

CR2.8 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.

RP3: Conservar transitoriamente o embalsamar cadáveres, inyectando por vía arterial productos biocidas, para evitar temporalmente su descomposición y proceder posteriormente a su restauración o reconstrucción.

CR3.1 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.

CR3.2 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).

CR3.3 Los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, seleccionados según la técnica a aplicar, se extraen disponiéndolos para introducir el líquido conservante biocida.

CR3.4 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.

CR3.5 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.

CR3.6 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.

CR3.7 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.

RP4: 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.

CR4.1 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.

CR4.2 El tejido irregular de las heridas abiertas y profundas se elimina, seccionándolo mediante bisturí para conseguir bordes rectos.

CR4.3 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.

CR4.4 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.

CR4.5 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.

CR4.6 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.

CR4.7 Las suturas mecánicas se eliminan, garantizando la hermeticidad y mejorando la estética del cadáver para su posterior presentación.

CR4.8 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.

RP5: 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.

CR5.1 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.

CR5.2 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.

CR5.3 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.

CR5.4 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.

CR5.5 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.

RP6: 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.

CR6.1 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.

CR6.2 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.

CR6.3 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.

CR6.4 Las uniones de la prótesis a la piel se cubren con productos de relleno, mejorando dentro de lo posible, la presentación estética del cadáver.

CR6.5 La piel artificial se aplica sobre la zona tratada para posteriormente utilizar los productos de maquillaje.

CR6.6 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.

CR6.7 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.

RP7: 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.

CR7.1 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.

CR7.2 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.

CR7.3 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.

CR7.4 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.

CR7.5 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.

CR7.6 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.

CR7.7 Las incisiones practicadas se suturan, garantizando la hermeticidad del cuerpo y mejorando la estética para la futura presentación del cadáver.

RP8: 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.

CR8.1 Los materiales fungibles y no fungibles se preparan, en función del tipo de lesión a tratar garantizando sus condiciones higiénicas y de seguridad.

CR8.2 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.

CR8.3 La superficie corporal con exceso de tejido se recorta, en caso de tratarse de una lesión que afecte directamente al tegumento externo, equilibrándola estéticamente.

CR8.4 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.

CR8.5 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.

CR8.6 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.

CR8.7 El botox o productos similares, se inyectan superficialmente consiguiendo dar volumen a zonas concretas como por ejemplo los pómulos.

CR8.8 El material perfundido se distribuye uniformemente, practicando masaje en la zona tratada.

Contexto profesional

Medios de producción

Sala de tanatopraxia. Cámaras mortuorias. Mesa específica de tanatopraxia. Camilla. Sábanas desechables. Bata desechable. Material de desinfección. Material de limpieza. Carros porta-difuntos. Productos conservantes (biocidas en diferentes presentaciones). Desinfectantes de superficies. Hidroaspirador. Bisturí. Pinzas de disección. Pinzas aprieta-tubos. Tijeras curvas y rectas. Espátulas. Agujas rectas y curvas. Cánulas rectas y curvas. Pinzas mosquito. Trocar. Otro instrumental. Ceras. Prótesis. Látex. Prótesis capilares. Siliconas de adición. Maquillajes. Pinceles de maquillaje. Productos cauterizantes. Productos de inyección. Piel artificial. Seda de suturas. Polvos absorbentes. Masilla de relleno. Pelo. Esponjas porosas. Gasas. Algodón. Otros materiales fungibles. Recipientes homologados para eliminación de residuos. Equipos de protección individual o EPI: mascarilla, guantes, gafas, entre otros.

Productos y resultados

Identidad y documentación asociada al cadáver comprobadas. Información obtenida y generada tratada de forma confidencial. Planificación de la aplicación de técnicas de restauración y reconstrucción de cadáveres. Conservación previa a restauración o reconstrucción de cadáveres. Restauración de zonas dañadas por heridas, quemaduras, ampollas y miembros o extremidades de personas cuadripléjicas. Reconstrucción de miembros cercenados u otras regiones laceradas con pérdidas anatómicas corporales. Prótesis colocadas en caso de ausencia de alguna parte de la superficie corporal. Restauración del cadáver alterado por la presencia de gases o retención de líquidos. Restauración del cadáver alterado por procesos patológicos como exceso de tejido o falta de volumen. Procesado de los residuos generados durante la restauración y reconstrucción del cadáver.

Información utilizada o generada

Normativa aplicable referente a protección medioambiental y planificación de la actividad preventiva. Normativa referente a sanidad mortuoria, traslado de cadáveres, acuerdos bilaterales con Francia y Portugal, acuerdo de Estrasburgo, protección de datos de carácter personal, donación de órganos, biocidas, código ético profesional, entre otras. Protocolos de restauración y reconstrucción de cadáveres. Protocolos de prevención de riesgos laborales. Certificado médico. Documentos médico legales. Petición/autorización familiar. Informe profesional del tanatopractor. Fichas de cadáveres. Fotografías de diferentes puntos, profundidades anatómicas y volúmenes naturales. Libro de registro. Manuales de utilización y mantenimiento de instrumental y equipos. Bibliografía especializada. Fichas técnicas de los productos. Fichas de seguridad. Estándares de calidad. Resoluciones de autorización de productos biocidas.

UNIDAD DE COMPETENCIA 3

APLICAR TÉCNICAS ESTÉTICAS PARA LA PRESENTACIÓN O EXPOSICIÓN DEL CADÁVER

Nivel: 2
Código: UC1607_2
Estado: Tramitación BOE

Realizaciones profesionales y criterios de realización

RP1: Comprobar la documentación e identidad del fallecido antes de la aplicación de técnicas higiénico-estéticas para asegurar su correspondencia, preparando la información asociada en función de la trazabilidad del proceso y preservando la confidencialidad de los datos.

CR1.1 El cadáver se identifica, mediante la información personalizada recibida, documento nacional de identidad, pasaporte, carnet de conducir, libro de familia, pulsera identificativa, indicaciones de los familiares del fallecido o indicaciones de carácter legal.

CR1.2 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 higiénico-estética al estado del cadáver y tipo de muerte, y adoptando, en todo caso, medidas de protección según planificación de la actividad preventiva.

CR1.3 El documento de autorización familiar u oficial se verifica, previamente a la aplicación de las técnicas higiénico-estéticas al fallecido, comprobando su existencia y el cumplimiento de requisitos (tipología del fallecido, práctica tanatológica, lugar de exposición, destino final, cumplimentación de apartado correspondiente, firma, entre otros).

CR1.4 Las características específicas del servicio (modelo de arca, tratamiento higiénico, tratamiento estético y presentación) solicitado por la familia o allegados, se consultan a través del contrato de prestación de servicio.

CR1.5 El cadáver se somete a técnicas higiénico-estéticas, respetando los ritos o costumbres derivados de las diferentes culturas o religiones en cada caso, preservando el secreto profesional y la confidencialidad de la información por consideración al fallecido y allegados.

CR1.6 Los hallazgos encontrados durante la aplicación de cuidados higiénicos y estéticos al fallecido 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.

CR1.7 El informe profesional referente a la aplicación de técnicas higiénico-estéticas al fallecido, se cumplimenta, registrando el trabajo practicado en formato y soporte establecidos por la entidad.

RP2: Planificar la aplicación de las técnicas de higiene y estética del fallecido, atendiendo al tipo de restos mortales, necesidad de conservación transitoria o embalsamamiento, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales para la preparación de la sesión.

CR2.1 La aplicación de las técnicas de higiene (aseo, afeitado, taponamiento y cierre de cavidades), estética (maquillaje y peinado), presentación (vestición y enferetramiento),

exposición (túmulo, domicilio, lugar público), se planifica, atendiendo, en lo posible, los deseos de la familia y respetando los ritos o costumbres de las culturas o religiones en consideración al fallecido y a sus familia o allegados.

CR2.2 Las actuaciones higiénico-estéticas se organizan en relación con el carácter de los restos mortales (traumáticos, autopsiados o necropsiados, bebés, niños, entre otros), lugar y tipo de ceremonias, necesidad de conservación, inhumaciones especiales (como lugares públicos o monumentos históricos), tipos de féretros, entre otros.

CR2.3 Las actividades se planifican atendiendo al tiempo mínimo transcurrido desde la hora del fallecimiento y a la tipología del cadáver (infecciones como ébola, encefalopatía espongiiforme, peste, cólera, entre otras, impiden su manipulación).

CR2.4 La sesión de higiene y estética del fallecido se prepara, disponiendo la sala y área de trabajo, verificando su estado de limpieza, desinfección con productos biocidas autorizados para tal fin y confort, aplicando, en su defecto, las técnicas requeridas, previamente al inicio de la sesión.

CR2.5 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 infecciones.

CR2.6 Los materiales para aseo (desinfectantes, jabones, útiles de afeitado, sellado de orificios, ligadura, entre otros), estética (cosméticos, útiles de peinado), vestición (ropa, hábito, uniforme o sabanilla) y exposición (arca o féretro, motivos religiosos y florales, entre otros) del fallecido se preparan, verificando su disponibilidad y accesibilidad.

CR2.7 Los residuos generados durante la sesión de higiene y estética del fallecido (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.

RP3: Preparar al fallecido, prestándole cuidados higiénicos, entre otros (retirada de prendas y elementos no naturales, aseo del cuerpo, afeitado, sellado de orificios, cura de lesiones) para su presentación estética y exposición.

CR3.1 Las prendas, apósitos, restos de vendajes y elementos no naturales del fallecido se retiran, observando la presencia de heridas u otras lesiones y posible pérdida de fluidos biológicos.

CR3.2 El cuerpo del fallecido, incluidas cavidades como nariz, boca y genitales, se pulveriza con solución desinfectante, como primera medida de protección ante posibles enfermedades infecto-contagiosas.

CR3.3 El cuerpo del fallecido incluido el cabello se higieniza, lavándolo con productos jabonosos para una presentación y exposición digna, cubriéndolo por respeto y protegiéndolo de su desnudez hasta la vestición.

CR3.4 El vello facial se afeita, según la voluntad expresada por la familia y allegados.

CR3.5 Los orificios y conductos naturales, tales como tráquea, fosas nasales, genitales y ano, se taponan, si procede, aplicando las técnicas establecidas en cada caso, como obturación con algodón y productos absorbentes, con el objetivo de evitar la pérdida de fluidos.

CR3.6 La boca se sella con aguja curva (por ejemplo de unos 8 centímetros) e hilo de ligadura, practicando una pre-ligadura, permitiendo darle forma en función de las necesidades estéticas.

CR3.7 Los ojos se tratan, colocando cubre-ojos que disimulen su posterior deshidratación, facilitando su sellado.

CR3.8 Las heridas o lesiones con posible pérdida de fluidos biológicos, se tratan desinfectándolas y protegiéndolas con apósitos o suturándolas, cuidando la estética y la impermeabilidad para mejorar la presentación del fallecido.

RP4: Vestir al fallecido, antes o después de su introducción en el féretro, con ropa o sábana, para su presentación y exposición de acuerdo a la voluntad expresada por la familia o allegados.

CR4.1 El momento para vestir al fallecido se decide, pudiendo hacerlo antes de enferetrar o después, en función de las condiciones del cuerpo y medios disponibles como ropa, sábana, entre otros.

CR4.2 El arca o féretro (ecológico o no) se dispone, según tipología del servicio (inhumación o cremación) y características del fallecido (medidas especiales).

CR4.3 El vaso de zinc, bolsa sanitaria estanca o bolsa biodegradable se prepara, según destino final (traslados), medio de transporte (aéreo, marítimo) y técnicas de conservación aplicadas al fallecido.

CR4.4 El fallecido se viste con ropa, uniforme o hábito proporcionados por la familia o allegados, antes de su introducción en el arca o féretro, presentándolo de la forma acordada.

CR4.5 El fallecido se cubre con sabana o mortaja, en caso de no disponer de ropa o por voluntad de la familia o allegados, después de su introducción en el arca o féretro, para su presentación y exposición en tanatorio, domicilio u otros lugares.

CR4.6 Los brazos del fallecido se disponen extendidos a lo largo del cuerpo cuando se presente con sabana o mortaja, exponiendo las manos sobre el abdomen en caso de vestirse con ropa, uniforme o hábito.

RP5: Preparar al fallecido, prestándole cuidados estéticos mediante la aplicación de maquillaje (color) y peinado para mejorar su imagen y presentarlo en la forma acordada con la familia o allegados.

CR5.1 El papel de celulosa o sabana se coloca al fallecido, a partir del cuello y antes de comenzar el tratamiento estético, para proteger la ropa, evitando manchar las prendas.

CR5.2 La ligadura de la boca se cierra definitivamente, armándola con algodón, en caso requerido y dándole una forma natural sin forzar la expresión.

CR5.3 La crema hidratante se aplica en cara, cuello, orejas y manos, cuando son presentadas, practicando masaje para relajar la expresión y reconducir los fluidos, evitando la instauración de livideces.

CR5.4 Los productos cosméticos, como correctores, bases, sombras, coloretes, labiales, polvos translucidos o de acabado, entre otros, se aplican al fallecido, en función de su aspecto o a petición de la familia o allegados, para mejorar su imagen y presentación.

CR5.5 El cabello del fallecido se peina, secándolo previamente, según indicaciones la familia o allegados, o tomando como referencia, en su caso, fotografías presentes en los documentos identificativos.

CR5.6 El resultado de la aplicación de las técnicas estéticas se comprueba, haciendo correcciones para que el fallecido muestre una expresión serena y relajada, boca de forma natural y ojos completamente cerrados.

CR5.7 Los objetos personales del fallecido (como rosario, joyas, fotografías) u otros complementos, se colocan disponiéndolos en la forma acordada con la familia o allegados y siguiendo las indicaciones de los procedimientos de trabajo de la entidad.

CR5.8 El informe profesional, referente a la aplicación de técnicas higiénicas y estéticas al fallecido, se cumplimenta, registrando el trabajo practicado en formato y soporte establecidos por la entidad.

RP6: Disponer el féretro o arca conteniendo al fallecido en el túmulo (tanatorio), domicilio, velatorio u otros lugares de exposición pública, para su velación acompañándolo, si procede, de sus complementos, como motivos religiosos, florales, entre otros.

CR6.1 La velación del fallecido se prepara, en función de su tipología, según causa de muerte, y condiciones (traumatismos, enfermedades infecto-contagioso, entre otras), considerando diferentes lugares (tanatorio, velatorios de residencia, hospitales, exposición pública, entre otros), y tiempo programado para su exposición, apertura o no del féretro o arca, según las técnicas tanatológicas de conservación aplicadas.

CR6.2 Las condiciones ambientales de temperatura, humedad y luz se controlan, manteniendo los parámetros dentro de los límites establecidos para retrasar la instauración de fenómenos cadavéricos.

CR6.3 Los complementos (motivos religiosos como crucifijo, flores, velones, entre otros) se colocan, en su caso, detrás, a la cabecera o alrededor del fallecido, según costumbres del lugar y colocación del féretro (en perpendicular o en paralelo al cristal del habitáculo).

CR6.4 El féretro o arca y complementos se colocan, en caso de que la velación sea en domicilio, dependiendo del espacio disponible y según la voluntad expresada por la familia y allegados.

CR6.5 El féretro o arca, generalmente cerrados, y los complementos (motivos religiosos, florales, banderas, condecoraciones, premios) se colocan, en caso de exposición pública, según los protocolos oficiales establecidos (colocación personalidades, entre otros).

Contexto profesional

Medios de producción

Sala/área de trabajo. Mesa de tanatopraxia. Pila. Camilla. Hidro-aspirador. Carros porta-difuntos. Carro hidráulico con bandeja. Material de desinfección. Productos conservantes (biocidas en diferentes presentaciones). Desinfectantes de superficies. Autoclave. Horno Pasteur. Cauterizantes. Estropajo. Jabón. Jabón de afeitar. Espuma de afeitar. Cuchillas de afeitar. Esponjas. Rasuradoras. Maquinillas. Brocha de afeitar. Bateas. Otro material de limpieza. Pinzas de disección. Pinzas hemostáticas. Tijeras de disección. Tijeras Lister. Crochet. Separador. Agujas de sutura. Hilo de sutura. Gasas. Algodón. Alcohol 96 grados. Agua oxigenada. Papel de celulosa. Maquillajes. Crema hidratante. Correctores. Pre-bases. Bases. Coloretos. Sombras. Lápices de perfilar ojos y labios. Labiales. Polvos traslúcidos. Polvos absorbentes. Vaselina. Laca de pelo. Colonia. Laca de uñas. Acetona. Pegamentos. Brochas. Pinceles. Esponjas de látex. Borlas. Peine. Cepillos. Secador de pelo. Cubre-ojos. Martillo. Grapadora. Grapas. Clavos. Destornillador. Recipientes homologados para eliminación de residuos: orgánicos, sanitarios, biológicos y químicos. Autoclave. Equipos de protección individual o EPI: mascarillas, guantes, gafas, entre otros. Ropa. Mortaja. Hábito. Uniforme. Sábana. Sudario. Bolsa sanitaria estanca. Bolsa biodegradable. Filtro depurador. Féretros. Arcas.

Productos y resultados

Documentación e identidad del fallecido comprobada. Información asociada a la aplicación de cuidados higiénico-estéticos procesada. Aplicación de técnicas de higiénico-estéticas planificada. Cuidados higiénicos prestados al fallecido. Vestición y disposición del fallecido en arca, féretro u otros. Cuidados estéticos aplicados al fallecido. Eliminación de los residuos generados. Colocación del féretro con el fallecido en el túmulo, domicilio u otros lugares acompañado de flores o motivos religiosos.

Información utilizada o generada

Normativa aplicable referente a protección medioambiental y planificación de la actividad preventiva. Normativa referente a sanidad mortuoria, traslado de cadáveres, acuerdos bilaterales con Francia y Portugal, acuerdo de Estrasburgo, protección de datos de carácter personal, donación de órganos, biocidas, código ético profesional, entre otras. Protocolos de técnicas higiénico-estéticas para la presentación y exposición del fallecido. Protocolos de prevención de riesgos laborales. Contrato de prestación de servicio funerario. Certificados de arcas ecológicas. Control del servicio para observaciones y seguimiento. Registro de prácticas tanatológicas. Registro de desinfección vehículos. Registro de desinfección de instalaciones (sala de preparación, cámaras y túmulos). Registro de aplicación de cuidados higiénico-estético (tanatoestética). Certificado médico de defunción (CMD). Documentos medico legales (carta orden, dictamen). Licencia de enterramiento o cremación. Actas de embalsamamiento o conservación transitoria. Autorización del solicitante del servicio para retirada del fallecido, aplicación de cuidados higiénico-estéticos, tramitación de licencia, cementerio o crematorio, entre otros. Autorización de traslado nacional o internacional (Sanidad mortuoria). Documentos del fallecido y del solicitante del servicio (documento nacional de identidad, póliza de decesos, título de propiedad del nicho, sepultura o columbario). Bibliografía especializada. Fichas técnicas de los productos (químicos). Fichas técnicas de los equipos de protección individual o EPI. Fichas técnicas de material (carro hidráulico, hidro-aspirador). Fichas del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (NTP 858). Manuales de fabricantes. Resoluciones de autorización de productos biocidas. Estándares de calidad.

UNIDAD DE COMPETENCIA 4

Realizar extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver

Nivel: 3

Código: UC1608_3

Estado: Tramitación BOE

Realizaciones profesionales y criterios de realización

RP1: Comprobar la documentación e identidad del cadáver, previamente a la extracción de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes del cadáver para asegurar su correspondencia, tratando la información asociada en función de la trazabilidad del proceso y preservando la confidencialidad de los datos.

CR1.1 El cadáver, susceptible de extracción de tejido, prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes 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.

CR1.2 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 extracción de tejido, prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes al estado del cadáver y tipo de muerte, y adoptando, en todo caso, medidas de protección, según planificación de la actividad preventiva.

CR1.3 El documento de autorización familiar u oficial se verifica, previamente a la práctica de las operaciones, comprobando el cumplimiento de requisitos (tipología del fallecido, práctica tanatológica, lugar de exposición, destino final, cumplimentación del apartado correspondiente a extracción de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes del cadáver, firma, entre otros).

CR1.4 Los tejidos, prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes se extraen del cadáver, preservando el secreto profesional y la confidencialidad de la información.

CR1.5 Los hallazgos encontrados en el cadáver durante la extracción de tejidos, prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes, 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.

CR1.6 El informe profesional se cumplimenta, registrando el trabajo practicado durante la extracción de tejidos, prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes, en formato y soporte establecidos por la entidad.

RP2: Planificar la extracción de muestras de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver, atendiendo a necesidad de conservación, carácter de los restos u otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales para la preparación de la sesión.

CR2.1 La extracción de muestras de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver, se planifica atendiendo, en lo posible, los deseos de la familia y allegados y respetando los ritos o costumbres de las diferentes culturas o religiones.

CR2.2 La extracción de muestras de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes, se organizan en función del carácter de los restos mortales (cadáver, restos cadavéricos, criaturas abortivas, miembros amputados, entre otros), lugar y tipo de ceremonias, necesidad de conservación, inhumaciones especiales (como lugares públicos o monumentos históricos), tipos de féretros, entre otros, cumpliendo la normativa aplicable referente a sanidad mortuoria (enfermedades infecciosas), traslado (ámbito territorial, medio de transporte, acuerdos entre países), entre otras.

CR2.3 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, impiden la aplicación de técnicas).

CR2.4 El cadáver se conserva, en caso requerido, mediante conservación transitoria o embalsamamiento, según indicaciones del responsable superior, utilizando productos biocidas.

CR2.5 La extracción de tejidos, prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes se prepara, disponiendo la sala para la sesión, garantizando su estado de limpieza, desinfección y confort.

CR2.6 El área de trabajo se comprueba, verificando sus condiciones higiénicas y en su defecto sometiéndola a limpieza y desinfección previamente a la extracción de muestras de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver.

CR2.7 El material desechable o, en su defecto, material no desechable, 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 infecciones.

CR2.8 Los residuos generados durante la extracción de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver (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.

RP3: Extraer muestras de tejido, preparándolas para su posterior envío al laboratorio u organismo solicitante y análisis subsiguiente de ADN u otros estudios.

CR3.1 El instrumental, utensilios o herramientas utilizadas para la extracción de muestras de tejido se esterilizan previamente a la sesión, aplicando las técnicas al uso como autoclave, entre otras.

CR3.2 La zona corporal para la extracción de la muestra se selecciona, según criterios estéticos y de eficiencia, evitando dañar la imagen y garantizar la validez de la muestra.

CR3.3 La muestra, muscular o de otra procedencia, se obtiene accediendo al tejido mediante incisión con bisturí u otro instrumental alternativo, verificando previamente su estado de desinfección y esterilización para prevenir riesgos asociados, introduciéndola en recipiente estéril y específico e identificándola de forma inequívoca para evitar errores.

CR3.4 Las heridas producidas por la extracción de la muestra se suturan, utilizando materiales auxiliares como algodón, polvos de secado, cauterizadores, entre otros, asegurando su hermeticidad e impermeabilidad para evita salida de fluidos.

CR3.5 El documento oficial de la extracción de tejido se cumplimenta, recopilando los datos requeridos por el laboratorio o el organismo solicitante.

CR3.6 La muestra, una vez identificada, se envasa, asegurando su transporte al laboratorio u organismo solicitante con las máximas garantías, teniendo en cuenta la llegada a su destino antes de transcurridas las horas indicadas.

CR3.7 La cadena de custodia de las muestras biológicas obtenidas se preserva, garantizando la trazabilidad en todas las fases del proceso.

RP4: Practicar la enucleación de los globos oculares de donantes, para su envío al banco de córneas, cuidando la presentación estética del cadáver.

CR4.1 La muestra de sangre del fallecido se extrae con jeringa y aguja esterilizadas, de único uso, vertiéndola en tubos específicos, identificándola mediante código para su envío al laboratorio de destino.

CR4.2 El blefarostato se coloca, retirando los párpados y manteniéndolos abiertos, exponiendo el globo ocular para su desinfección mediante la aplicación de producto químico yodado.

CR4.3 La conjuntiva se recorta alrededor de la córnea, accediendo a los músculos oculares y seccionándolos para poder liberar el globo ocular.

CR4.4 El nervio óptico se corta, para extraer el globo ocular totalmente, colocándolo en un envase, identificándolo de forma inequívoca con un código, preparándolo para su transporte.

CR4.5 El documento de enucleación de los globos oculares se cumplimenta con los datos requeridos por el banco de córneas, adjuntándolo al material preparado para enviar.

CR4.6 Los globos oculares y la muestra de sangre se colocan en refrigerador para su conservación, disponiéndolos para el transporte, asegurando su llegada al banco de córneas con las máximas garantías y siempre antes de transcurridas 12 horas después de la muerte del donante.

CR4.7 El hueco dejado en la cavidad orbitaria se reconstruye con algodón y prótesis ocular, disimulando la extracción y evitando modificar el aspecto del cadáver.

RP5: Extraer marcapasos del cadáver, minimizando daños internos, para evitar su explosión durante la incineración, entre otros accidentes, o para su reciclaje y utilización por otras personas.

CR5.1 El marcapasos se localiza, investigando su ubicación con el objetivo de facilitar el acceso para proceder a su extracción.

CR5.2 La zona donde esté situado el marcapasos se disecciona, aplicando la técnica quirúrgica que facilite la accesibilidad.

CR5.3 El marcapasos se extrae, seccionando los cables para separarlo del cadáver, evitando ocasionar más daños internos.

CR5.4 Los marcapasos cosidos internamente a musculatura del cadáver se extraen, separándolos del cuerpo aplicando técnicas de corte, mediante instrumental quirúrgico y nunca arrancándolos para evitar ocasionar daños.

CR5.5 La herida producida por la extracción del marcapasos se sutura, impermeabilizando la zona previamente utilizando materiales auxiliares absorbentes, como polvos secantes o algodón, y cauterizadores, logrando el efecto deseado para asegurar su hermeticidad y evitar la salida de fluidos.

RP6: Extraer endoprótesis, exoprótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos, para la presentación estética del cadáver o para su reciclaje y utilización por otras personas, evitando

causar daños sobreañadidos y minimizando riesgos de infección personal y del entorno laboral.

CR6.1 Los materiales a retirar, endoprótesis y exoprótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos, se localizan en el cadáver, determinando la técnica de extracción a aplicar, evitando causar daños sobreañadidos.

CR6.2 El material para la extracción, desechable o no, se prepara, previa selección, asegurando sus condiciones de higiene para garantizar la protección personal frente a la transmisión de enfermedades.

CR6.3 Las heridas producidas por la extracción de los elementos retirados se suturan, utilizando materiales auxiliares absorbentes y cauterizadores, para lograr el efecto deseado, asegurando su hermeticidad, impermeabilidad y evitar la salida de fluidos.

CR6.4 Los elementos o materiales retirados se higienizan, aplicando técnicas de limpieza y desinfección, enviándolos a la entidad correspondiente para su reciclado o reutilización.

Contexto profesional

Medios de producción

Sala de tanatopraxia. Camilla. Hidro-aspirador. Aspirador eléctrico. Carros porta-difuntos. Sábanas desechables. Material de limpieza. Bata. Calzas. Mono de trabajo. Material de desinfección. Autoclave. Bisturí. Pinzas de disección. Tijeras. Agujas. Jeringa. Hilo. Otro instrumental quirúrgico. Blefarostato. Kit específico para la extracción de material para análisis de ADN. Prótesis. Algodón. Polvos de secado. Pegamentos. Fluidos cauterizantes. Material absorbente. Otro material fungible. Recipiente estéril. Envases específicos para el transporte. Recipientes homologados para eliminación de residuos. Equipos de protección individual o EPI: mascarilla, guantes, gafas, entre otros.

Productos y resultados

Comprobación de la documentación e identidad del cadáver. Extracción de muestras de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver planificada. Muestras de tejido extraídas y preparadas. Enucleación de globos oculares de donantes. Marcapasos extraído del cadáver. Extracción del cadáver de endoprótesis, exoprótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos. Residuos generados durante la extracción eliminados.

Información utilizada o generada

Normativa aplicable referente a protección medioambiental y planificación de la actividad preventiva. Normativa referente a sanidad mortuoria, traslado de cadáveres, acuerdos bilaterales con Francia y Portugal, acuerdo de Estrasburgo, protección de datos de carácter personal, donación de órganos, biocidas, código ético profesional, entre otras. Protocolos de extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver. Protocolos de prevención de riesgos laborales. Protocolos de gestión de residuos. Certificado médico y otros documentos medico legales. Libro de registro. Fichas técnicas de los productos. Fichas de cadáveres. Bibliografía especializada. Manuales de fabricantes. Estándares de calidad.

UNIDAD DE COMPETENCIA 5

Manejar las técnicas y habilidades relacionales para prestar el servicio de tanatopraxia

Nivel: 3

Código: UC1609_3

Estado: Tramitación BOE

Realizaciones profesionales y criterios de realización

RP1: Establecer comunicación entre la familia o allegados del fallecido y la entidad de servicios funerarios, para dar respuesta a su demanda de información, prestándoles un trato humano y adaptado a su situación de duelo.

CR1.1 La comunicación con los familiares o allegados del fallecido se establece, aplicando técnicas y habilidades sociales adaptadas a la situación de duelo, como escucha activa, empatía, u otras.

CR1.2 La información requerida para iniciar los trabajos de tanatopraxia se solicita a la familia o allegados del fallecido, prestándoles un trato acorde con su situación de duelo, respetando, dentro de lo posible, las peticiones, deseos o últimas voluntades del fallecido o allegados.

CR1.3 La información sobre la aplicación de técnicas de tanatopraxia (extracción de tejidos, prótesis u otros dispositivos, higiene, estética, reconstrucción, conservación) se proporciona a la familia y allegados del fallecido, considerando, en su caso, nuevos métodos (como extracción de muestras para análisis de ADN para posteriores estudios, entre otros), resolviendo sus dudas con atención y diligencia, suavizando los momentos de tensión y evitando acrecentar su nerviosismo.

CR1.4 La opinión de la familia y allegados al fallecido se recopila, proponiendo alternativas y soluciones a la problemática planteada, en su caso.

CR1.5 La información y asesoramiento sobre la donación de órganos, se proporciona a la familia, en los casos en que proceda, así como de donación del cuerpo a la ciencia para fines docentes y de investigación.

CR1.6 El secreto profesional y la confidencialidad de la información se preservan a lo largo del proceso, respetando al fallecido, familia y allegados.

RP2: Planificar la aplicación de las técnicas de tanatopraxia, atendiendo al tipo de restos mortales, necesidad de conservación transitoria o embalsamamiento, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos, para la organización de las ceremonias, en función, dentro de lo posible, de la voluntad de la familia y allegados.

CR2.1 La aplicación de las técnicas de tanatopraxia se planifica, atendiendo, en lo posible, los deseos de la familia y respetando los ritos o costumbres de las diferentes culturas o religiones en consideración al fallecido y a sus familiares o allegados.

CR2.2 La aplicación de técnicas tanatopractoras y ceremonias se organizan en función del carácter de los restos mortales (cadáver, restos cadavéricos, criaturas abortivas, miembros amputados, entre otros), lugar y tipo de ceremonias, necesidad de conservación, inhumaciones especiales (como lugares públicos o monumentos históricos), tipos de féretros, entre otros,

cumpliendo la normativa aplicable referente a sanidad mortuoria (enfermedades infecciosas), traslado (ámbito territorial, medio de transporte, acuerdos entre países), entre otras.

CR2.3 La aplicación de técnicas tanatopractoras y ceremonias se planifican, considerando el tiempo mínimo transcurrido desde la hora del fallecimiento (con frecuencia 24 horas, ya que la extracción, refrigeración, entre otras técnicas, 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, impiden la manipulación).

RP3: Atender a la familia o allegados del fallecido, proporcionando asesoramiento sobre los servicios funerarios, religiosos o civiles, para organizar los actos en función de su voluntad y características del fallecimiento aplicando técnicas de comunicación, marketing, entre otras.

CR3.1 El asesoramiento referente a las últimas tendencias del mercado en cuanto a inhumación o cremación se proporciona a la familia o allegados, incidiendo en nuevos productos ecológicos (urnas y ataúdes) y destino final de las cenizas como árboles, otras opciones ecológicas u otros.

CR3.2 La información sobre los servicios funerarios más demandadas en la zona geográfica de influencia se proporciona a la familia o allegados, respetando las creencias y costumbres de las diferentes culturas o religiones, garantizando el cumplimiento, dentro de lo posible, de su voluntad, con el objetivo de despedir al fallecido de la manera más cercana y humanizada.

CR3.3 El asesoramiento e información sobre traslado del cuerpo o restos mortales se proporciona a la familia o allegados, considerando el ámbito territorial (dentro del municipio, comunidad autónoma, nacional, extranjero).

CR3.4 La organización de los servicios se comunica, a la familia o allegados del fallecido, en función de sus peticiones y propuestas, garantizando el desarrollo de los actos programados.

CR3.5 Los sistemas de gestión, atención al cliente, marketing y comunicación con los que cuenta la entidad se manejan, incorporando nuevas tecnologías y herramientas para mejorar la prestación del servicio funerario.

CR3.6 La información referente a los departamentos de duelo a los que tiene acceso la entidad de servicios funerarios se proporciona a la familia y allegados de forma completa, clara y veraz para iniciar la organización de los actos, resolviendo las dudas planteadas y facilitando el afrontamiento del duelo.

CR3.7 Las situaciones de crisis y los efectos de la angustia de la familia o allegados, durante la celebración del duelo, se minimizan, considerando las características del fallecimiento, aplicando técnicas de comunicación (escucha activa, manteniendo la calma, entre otras) y colaborando con el responsable superior.

CR3.8 La documentación asociada a los servicios funerarios prestados se tramita, una vez concluidas las ceremonias programadas.

RP4: Coordinar el equipo de trabajo en relación con la organización de las ceremonias fomentando la comunicación horizontal y vertical y resolviendo situaciones de crisis en el entorno laboral mediante habilidades sociales, psicosociales y de automotivación, para asegurar la prestación de los servicios funerarios.

CR4.1 Las situaciones de crisis generadas en el servicio de tanatopraxia, se resuelven aplicando técnicas de control del estrés, preservando la salud emocional de los profesionales implicados y garantizando respuestas rápidas y eficaces para la consecución de los objetivos previstos.

CR4.2 Las situaciones personales difíciles se solucionan, mediante la aplicación de técnicas de automotivación, preservando la salud emocional personal, evitando alterar la consecución de los objetivos previstos.

CR4.3 Las propuestas de cambio o incorporación de nuevos procesos de trabajo o protocolos de actuación, se transmiten al responsable superior, cooperando con el resto del equipo para la mejora continua de la calidad de la prestación del servicio de tanatopraxia.

CR4.4 Las incidencias detectadas durante la prestación del servicio de tanatopraxia se transmiten al responsable superior, resolviendo, en su caso, las situaciones en cooperación con el equipo de trabajo, aprovechando la experiencia y el apoyo de otros profesionales.

CR4.5 Los cuestionarios sobre calidad de los servicios prestados se proporcionan a la familia o allegados del fallecido para su valoración y propuesta de iniciativas para posible mejora de las actuaciones futuras.

Contexto profesional

Medios de producción

Técnicas de comunicación e información. Protocolos organización y gestión del servicio.

Productos y resultados

Técnicas de comunicación e información con las familias y los allegados del difunto, y la entidad aplicadas. Situaciones de crisis generadas en el servicio de tanatopraxia afrontadas. Habilidades de trabajo en equipo utilizadas.

Información utilizada o generada

Normativa aplicable referente a protección medioambiental y planificación de la actividad preventiva. Normativa referente a sanidad mortuoria, traslado de cadáveres, acuerdos bilaterales con Francia y Portugal, acuerdo de Estrasburgo, protección de datos de carácter personal, donación de órganos, biocidas, código ético profesional, entre otras. Protocolos de técnicas y habilidades relacionales para prestar el servicio de tanatopraxia. Certificado médico. Documentos medico legales. Ficha del cadáver. Fichas de personal. Cuadrante de trabajos a realizar. Bibliografía especializada. Estándares de calidad.

MÓDULO FORMATIVO 1

Conservación transitoria y embalsamamiento de cadáveres con productos biocidas

| | |
|-------------------|--|
| Nivel: | 3 |
| Código: | MF1605_3 |
| Asociado a la UC: | UC1605_3 - Aplicar técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver con productos biocidas |
| Duración (horas): | 270 |
| Estado: | Tramitación BOE |

Capacidades y criterios de evaluación

- C1:** Analizar la documentación asociada al cadáver, proporcionando información sobre su identidad, causa y circunstancias de la muerte, previamente a la aplicación de técnicas de conservación y embalsamamiento con productos biocidas.
- CE1.1** Citar los documentos asociados al cadáver en relación con su identidad, causas, circunstancias de la muerte y técnicas de conservación a practicar.
 - CE1.2** Describir el documento de autorización familiar u oficial, previo a la realización de la conservación transitoria o embalsamamiento, indicando los requisitos para su validez.
 - CE1.3** Describir el certificado de defunción o documento legal alternativo (carta orden, dictamen), detallando sus requisitos y valorando la importancia de las causas de la muerte y posibles enfermedades infecto-contagiosas del fallecido.
 - CE1.4** Citar las variables recogidas en el certificado de defunción u otros documentos médico-legales que influyan en la planificación de las técnicas de conservación de cadáveres.
 - CE1.5** Indicar posibles hallazgos en el cadáver encontrados durante su conservación que sugieran actuaciones legales (indicios de criminalidad), detallando los cauces establecidos para su comunicación.
 - CE1.6** Enumerar los datos que debe recoger el informe del tanatopractor, referentes a los trabajos de conservación practicados.
 - CE1.7** En un supuesto práctico de análisis de la documentación asociada al cadáver previa aplicación de técnicas de conservación, según unas condiciones establecidas:
 - Comprobar la identidad del cadáver, confirmándola para evitar errores.
 - Consultar las causas, fecha y hora de la defunción, seleccionando las técnicas de conservación a aplicar.
 - Confeccionar una ficha detallando los trabajos a practicar en el cadáver para comprobación posterior de datos.
 - Complimentar el informe del tanatopractor, recogiendo los pormenores de la conservación del cadáver.
- C2:** Aplicar técnicas de planificación de la conservación de cadáveres, atendiendo al tipo de restos mortales, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales.

CE2.1 Determinar información recogida en la documentación asociada al cadáver que influya en la planificación de la conservación.

CE2.2 Describir las condiciones que debe reunir la sala de tanatopraxia, incidiendo en los sistemas de protección en relación con la prevención de riesgos laborales.

CE2.3 Reconocer los aparatos y materiales utilizados en la conservación transitoria o embalsamamiento, detallando su utilidad, funcionamiento y prevención de riesgos laborales.

CE2.4 Explicar las técnicas de limpieza, desinfección y esterilización del área y materiales dedicados a la conservación de cadáveres, asegurando la protección frente a enfermedades infecto-contagiosas.

CE2.5 Explicar la gestión y eliminación los residuos generados durante la conservación de cadáveres, detallando tipo de residuos, materiales y métodos.

CE2.6 Indicar pautas para la preparación de la sala, área de trabajo y equipos para conservación transitoria o embalsamamiento, considerando su estado higiénico, condiciones ambientales, funcionamiento, entre otros aspectos.

CE2.7 Describir productos conservantes biocidas, detallando normas para su selección, atendiendo a las características del cadáver, posibles reacciones químicas, aplicación de técnicas de preinyección, coinyección, entre otros aspectos.

CE2.8 En un supuesto práctico de planificación de conservación de cadáveres, según unas condiciones establecidas:

- Programar las tareas en función de los deseos de la familia, carácter y tipología de los restos, fecha y hora del fallecimiento, ceremonias, traslado, entre otros.
- Verificar el estado de la sala, área de trabajo y materiales para la conservación, aplicando medidas correctoras.
- Preparar la recogida de residuos, separándolos y depositándolos en contenedores homologados.

C3: Aplicar técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento de cadáveres no autopsiados, inyectando conservantes biocidas por vía arterial.

CE3.1 Explicar los procesos y fases de la rigidez cadavérica, detallando las técnicas para su eliminación, asegurando el tránsito del fluido conservante biocida.

CE3.2 Describir las zonas de acceso y técnica de extracción de los vasos sanguíneos para la conservación o embalsamamiento, en función de criterios técnicos y estéticos.

CE3.3 Explicar la preparación de líquidos conservantes (biocidas), los procedimientos de inyección y los protocolos de eliminación, indicando las incidencias que pudieran surgir.

CE3.4 Describir métodos para la extracción de gases y líquidos de tórax y abdomen del cadáver y posterior aplicación de líquidos conservantes biocidas para las cavidades.

CE3.5 Describir tipos de suturas sobre las incisiones practicadas, asegurando la total hermeticidad.

CE3.6 Analizar la influencia cultural o religiosa en el proceso de conservación del cadáver, seleccionando las técnicas más respetuosas con las distintas creencias.

CE3.7 En un supuesto práctico de conservación y embalsamamiento del cadáver, según unas condiciones establecidas:

- Localizar y extraer los vasos sanguíneos, garantizando que el líquido conservante (biocida) llega a todos los puntos del cuerpo.
- Preparar e inyectar el líquido conservante (biocida) adaptado a las causas de la muerte, el estado del cadáver y tipo de conservación deseado.
- Extraer los fluidos y gases que aún permanezcan en tórax y abdomen, eliminándolos totalmente.

- Introducir en tórax y abdomen el conservante específico de cavidades (biocida), asegurando su conservación.
- Suturar las incisiones realizadas, por motivos estéticos, evitando la salida de fluidos.
- Aplicar procedimientos para la prevención de riesgos laborales en relación con la conservación del cadáver.

CE3.8 En un supuesto práctico de aplicación de técnicas del drenaje manual sobre el cadáver, según unas condiciones establecidas:

- Realizar drenaje manual sobre cara, cuello, orejas, manos y piernas, distribuyendo homogéneamente el líquido conservante.
- Controlar la presión de introducción del conservante (biocida), así como la generada en las arterias, evitando daños estéticos.
- Aplicar procedimiento para la prevención de riesgos laborales en relación con el drenaje manual.

C4: Analizar el proceso de conservación transitoria o embalsamamiento de cadáveres autopsiados, inyectando conservantes biocidas por vía arterial.

CE4.1 Analizar las zonas de acceso a la vía arterial en función del estado del cadáver permitiendo la distribución del conservante (biocida) a una mayor área corporal.

CE4.2 Describir el modo de introducción del conservante (biocida) en las zonas donde no se localicen las arterias para su conservación.

CE4.3 Describir el proceso de extracción y aseo de órganos y vísceras, su posterior conservación y recolocación en las cavidades después de que han sido aseadas y tratadas con polvos conservantes (biocidas).

CE4.4 Describir tipos de suturas dependiendo del objetivo a cubrir para garantizar la impermeabilidad de la zona y la estética.

CE4.5 Enumerar pautas en relación con la conservación de cadáveres, considerando la prevención de riesgos laborales.

CE4.6 En un supuesto práctico de conservación y embalsamamiento del cadáver autopsiado, según unas condiciones establecidas:

- Localizar y extraer las arterias para inyectar el líquido conservante (biocida) en zonas donde lo permita el estado del cuerpo.
- Preparar e inyectar el conservante (biocida) a través de las arterias que lo permitan.
- Introducir de forma manual el conservante (biocida) en las zonas en que no podamos acceder a través de vía arterial.
- Higienizar las vísceras, poner una base de conservante específico (biocida) en tórax y abdomen y recolocar los órganos extraídos cubriéndolos con el mismo conservante.
- Suturar el cuerpo, devolviéndolo a su estado estético inicial.
- Impermeabilizar las suturas según medios y técnica descritos en los protocolos de trabajo.

C5: Aplicar técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento a cadáveres de neonatos y bebés, inyectando conservantes biocidas vía arterial o hipodérmica, atendiendo a su constitución anatómica.

CE5.1 Describir vías de acceso del conservante a través del sistema circulatorio, en función del tamaño del neonato o bebé, edad, aspectos estéticos y de presentación del cadáver.

CE5.2 Describir técnicas de inyección del conservante biocida, mediante vía arterial o hipodérmica, considerando posibles reacciones consecuencia de la mezcla de productos químicos.

CE5.3 Explicar métodos para extraer líquidos o gases de las cavidades torácica y abdominal del neonato o bebé, detallando materiales y conservantes biocidas empleados.

CE5.4 Precisar datos reseñables en el informe del tanatopractor en relación con los trabajos de conservación del cadáver del bebé o nato.

CE5.5 En un supuesto práctico de conservación transitoria o embalsamamiento cadáveres de neonatos y bebés, según unas condiciones establecidas:

- Seleccionar zonas de acceso del conservante biocida autorizado, considerando la vía arterial o la hipodérmica.
- Seleccionar el conservante, en base a las características del cadáver.
- Extraer los fluidos de las cavidades torácica y abdominal, utilizando trocar, inyectando posteriormente el biocida.
- Cumplimentar el informe, según conservación realizada.

C6: Analizar el proceso de conservación de cadáveres quemados o en avanzado estado de descomposición, mediante técnicas específicas considerando su difícil accesibilidad por vía arterial.

CE6.1 Describir la aspiración de fluidos de tórax y abdomen detallando finalidad, materiales y método.

CE6.2 Precisar la aplicación del conservante (biocida) en cavidades torácica y abdominal indicando la técnica y materiales empleados.

CE6.3 Explicar la aplicación del conservante biocida en extremidades y torso, detallando la forma de presentación del biocida, procedimiento y materiales.

CE6.4 Describir la colocación del cadáver y sudario y la aplicación del conservante (biocida) atendiendo a su forma de presentación.

CE6.5 Enumerar pautas de prevención de riesgos laborales en relación con cadáveres quemados o en avanzado estado de descomposición.

CE6.6 En un supuesto práctico de conservación de cadáveres quemados o en avanzado estado de descomposición, según unas condiciones establecidas:

- Aspirar fluidos de tórax y abdomen mediante trocar.
- Aplicar el conservante de cavidades (biocida) en tórax y abdomen, considerando posibles reacciones químicas.
- Colocar el cadáver dentro de un sudario, aplicando el conservante en polvo o en forma líquida.

C7: Aplicar técnicas de conservación a restos cadavéricos, evitando la evolución de su descomposición.

CE7.1 Especificar métodos de identificación de restos cadavéricos, considerando su tipo, procedencia, pruebas específicas, documentación asociada, indicaciones de familia o allegados u otros indicios.

CE7.2 Determinar condiciones del área de trabajo para conservación de restos cadavéricos, atendiendo a requisitos estructurales, medioambientales, higiénicos, entre otros.

CE7.3 Describir los materiales y técnica de conservación transitoria o embalsamamiento de restos cadavéricos, considerando posibles reacciones consecuencia de la mezcla de productos químicos.

CE7.4 Describir la colocación de los restos cadavéricos en sabana-sudario y féretro, caja o arca específica, atendiendo a su tipo y traslado a su destino.

CE7.5 Precisar datos reseñables en el informe del tanatopractor en relación con los trabajos de conservación o embalsamamiento de restos cadavéricos.

CE7.6 En un supuesto práctico de conservación de restos cadavéricos, según unas condiciones establecidas:

- Identificar los restos cadavéricos, en función de su tipo, procedencia, pruebas específicas, documentación, indicaciones de allegados u otros indicios.
- Verificar las condiciones del área de trabajo y, en caso de incumplimiento, aplicar las medidas correctoras oportunas.
- Aplicar la técnica de conservación mediante productos químicos, considerando posibles reacciones.
- Cumplimentar el informe, realizando su registro según soporte y formato disponibles.

C8: Analizar el proceso de conservación de cadáveres mediante refrigeración o congelación, evitando temporalmente su descomposición.

CE8.1 Describir métodos para identificación del cadáver, documentación u otros, previamente a la conservación mediante descenso artificial de temperatura.

CE8.2 Explicar el procedimiento de colocación del cadáver en la bandeja, siguiendo pautas de higiene postural para prevenir posibles lesiones asociadas.

CE8.3 Describir la técnica de colocación de la bandeja, conteniendo al cadáver, en la cámara frigorífica, detallando equipos sobre su traslado.

CE8.4 Explicar el mecanismo de conservación de cadáveres mediante frío, detallando repercusión del proceso de congelación y descongelación.

CE8.5 En un supuesto práctico de conservación de cadáveres mediante refrigeración, según unas condiciones establecidas:

- Identificar al cadáver mediante su documentación acompañante.
- Colocar al cadáver en la bandeja, disponiéndolo en posición de decúbito supino.
- Controlar la temperatura de la cámara frigorífica atendiendo a criterios técnicos.
- Trasladar la bandeja, con el cadáver, sobre el carro hidráulico para su introducción en la cámara.

Capacidades cuya adquisición debe ser completada en un entorno real de trabajo

C1 respecto a CE1.7; C2 respecto a CE2.8; C3 respecto a CE3.7 y CE3.8; C4 respecto a CE4.6; C5 respecto a CE5.5; C6 respecto a CE6.6; C7 respecto a CE7.6 y C8 respecto a CE8.5.

Otras Capacidades:

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.

Contenidos

1 **Histología y anatomía humana aplicadas al proceso de conservación y embalsamamiento del cadáver**

Célula: estructura y funciones.
Membrana citoplasmática: composición, estructura y funciones.
Citoplasma: composición, estructura y funciones.
Núcleo: composición, estructura y funciones.
Tejidos y su clasificación.
Cuerpo humano.
Sistemas, aparatos y órganos.
Aparato circulatorio.
Aparato respiratorio.
Sistema endocrino.
Aparato digestivo.
Sistema nervioso.
Aparato locomotor.
Aparato urinario.
Piel y anejos.

2 Microbiología y parasitología relacionada con el proceso de conservación y descomposición del cadáver

Enfermedades transmisibles.
Salud pública, epidemiología y prevención de enfermedades transmisibles.
Riesgo sanitario de los cadáveres.
Bacterias: estructura y morfología.
Observación de bacterias.
Nutrición: autótrofa y heterótrofa.
Ciclo celular.
Clasificación y tipología de bacterias.
Infecciones y enfermedades producidas por bacterias: mecanismos de defensa.
Virus: composición, estructura y clasificación.
Infecciones y enfermedades producidas por virus: mecanismos de defensa.
Parásitos: clasificación e identificación.
Enfermedades producidas por parásitos.
Micología.
Enfermedades producidas por hongos.

3 Medicina legal y forense aplicadas a la actividad de tanatopraxia

Signos de la muerte. Fenómenos cadavéricos.
Livideces. Hipóstasis. Rigidez. Deshidratación. Espasmo cadavérico.
Fenómenos putrefactivos: autólisis y sus fases.
Procesos cadavéricos conservadores: momificación, corificación, saponificación.
Data de la muerte: métodos que se pueden emplear para determinar la fecha y hora de la muerte.
Muerte natural y muerte violenta: autopsia judicial.
Lesiones vitales y postmortem.
Diligencia para levantamiento del cadáver.
Necropsia.
Muerte violenta.
Causas de muerte violenta: arma de fuego, arma blanca, asfixia, ahorcamiento, estrangulamiento, sumersión, accidentes de tráfico terrestre, marítimo y aéreo, acción del calor y del frío, electrocución, explosivos, radiaciones, inhibición, malos tratos y tortura.
Toxicología: áreas.
Clasificación de sustancias peligrosas.

Acción tóxica y sus fases: exposición, toxocinética, toxodinamia y clínica.
Toxicidad de agentes químicos y biocidas.
Toxicología ambiental.
Toxicología de alimentos.
Toxicología social: intoxicaciones por alcohol o medicamentos.

4 Técnicas de conservación o embalsamamiento del cadáver

Historia de las técnicas de conservación cadavérica.
Técnicas de conservación: vía arterial, cadáver traumático o autopsiado, cadáver en avanzado estado de descomposición.
Conservación temporal.
Embalsamamiento.
Zonas de abordaje de las arterias y venas.
Aplicación del frío como método de conservación.
Técnicas auxiliares de tanatopraxia: sutura, tipos y aplicaciones, vendajes, retirada de apósitos y sondajes.

5 Instrumental, equipamiento, materiales y productos de tanatopraxia

Instrumental: disección, drenaje, inyección, aspiración.
Material quirúrgico: fungible e inventariable.
Equipos: aparatos de inyección, aparatos de aspiración.
Otros equipos.
Productos peligrosos.
Manejo de productos peligrosos.
Destino de productos peligrosos.
Productos y fórmulas conservantes (biocidas).
Disoluciones.
Higienización de materiales.
Productos para la desinfección de las áreas y materiales de trabajo (biocidas).
Equipos de protección individual.
Esterilización y desinfección: métodos y productos biocidas.
Autoclave.
Desinfección de áreas de trabajo, superficies e instrumental.

6 Regulación de la sanidad mortuoria, prevención de riesgos laborales, gestión de residuos, deontología y ética profesional en relación con acondicionamiento, movilización, conservación y embalsamamiento del cadáver

Normativa sanitaria mortuoria: comunidad europea, normativa estatal, reglamentación en comunidades autónomas, ordenanzas municipales, otra normativa aplicable.
Trabajo y salud: riesgos profesionales y daños derivados del trabajo.
Marco normativo de prevención.
Riesgos ligados a la utilización de biocidas y productos químicos.
Riesgos ligados a las condiciones de seguridad.
Riesgos ligados al medio ambiente de trabajo.
Carga de trabajo, fatiga e insatisfacción laboral.
Sistemas elementales de control de riesgos: protección colectiva e individual.
Planes de emergencia y evacuación.
Control de la salud de los trabajadores: primeros auxilios.
Gestión de la prevención: organización de la prevención en la empresa.

Evaluación de riesgos profesionales.

Organismos públicos relacionados con la documentación referente a seguridad y salud en el trabajo: recogida, elaboración y archivo.

Riesgos específicos del sector/profesión: riesgos físicos, químicos, biológicos y psíquicos. Ergonomía.

Residuos sanitarios.

Gestión de residuos sanitarios.

Plan de contingencias y medidas de prevención de riesgos.

Clasificación de los residuos sanitarios: tipo I, II, III y IV.

Legislación: obligaciones de los agentes que intervienen en la gestión (productor, transportista, tratador, administraciones correspondientes).

Responsabilidad y titularidad de los residuos sanitarios.

Ética profesional.

Secreto profesional.

7 Tramitación documental en el proceso de acondicionamiento, conservación o embalsamamiento del cadáver

Servicio funerario: objetivo, sujetos y prestador del servicio.

Gestiones y tramitaciones.

Derechos y obligaciones.

Fallecimiento y documentación funeraria: certificado de defunción, documentos médico-legales, acta de tanatopraxia, autorización de traslado, el permiso de inhumación, documento para la incineración.

Transporte funerario: requisitos del transportista.

Traslados. Normativa del transporte terrestre.

Documentación asociada: recogida, elaboración y archivo.

8 Ritos y costumbres de diferentes religiones o culturas en relación con la muerte

Ritos y costumbres cristianos: católicos, ortodoxos y protestantes.

Ritos y costumbres judíos.

Ritos y costumbres musulmanes o islámicos: chiítas y sunitas.

Ritos y costumbres budistas, sintoístas y taoístas.

Otros ritos y costumbres.

Parámetros de contexto de la formación

Espacios e instalaciones

Los talleres e instalaciones darán respuesta a las necesidades formativas de acuerdo con el contexto profesional establecido en la unidad de competencia asociada, teniendo en cuenta la normativa aplicable del sector productivo, prevención de riesgos, salud laboral, accesibilidad universal y protección medioambiental. Se considerará con carácter orientativo como espacios de uso:

- Taller de 3 m² por alumno o alumna.

- Instalación de 2 m² por alumno o alumna.

Perfil profesional del formador o formadora:

1. Dominio de los conocimientos y las técnicas relacionadas con la aplicación de técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento del cadáver con productos biocidas, que se acreditará mediante una de las dos formas siguientes:
 - Formación académica de nivel 2 (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) o de otras de superior nivel relacionadas con el campo profesional.
 - Experiencia profesional de un mínimo de 5 años en el campo de las competencias relacionadas con este módulo formativo.
2. Competencia pedagógica acreditada de acuerdo con lo que establezcan las Administraciones competentes.

MÓDULO FORMATIVO 2

Restauración y reconstrucción en cadáveres

| | |
|-------------------|--|
| Nivel: | 3 |
| Código: | MF1606_3 |
| Asociado a la UC: | UC1606_3 - Realizar restauraciones y reconstrucciones en cadáveres |
| Duración (horas): | 120 |
| Estado: | Tramitación BOE |

Capacidades y criterios de evaluación

C1: Analizar la documentación asociada al cadáver, proporcionando información sobre su identidad, causa y circunstancias de la muerte, previamente a la aplicación de técnicas de restauración y reconstrucción.

CE1.1 Describir el documento de autorización familiar u oficial, previo a la realización de la restauración o reconstrucción, indicando los requisitos para su validez.

CE1.2 Describir el certificado de defunción o documento legal alternativo (carta orden, dictamen), detallando sus requisitos y valorando la importancia de las causas de la muerte y posibles enfermedades infecto-contagiosas del fallecido.

CE1.3 Indicar posibles hallazgos en el cadáver encontrados durante su restauración o reconstrucción que sugieran actuaciones legales (indicios de criminalidad), detallando los cauces establecidos para su comunicación.

CE1.4 Citar las variables recogidas en el certificado de defunción u otros documentos médico-legales que influyan en la planificación de la reconstrucción o restauración.

CE1.5 Enumerar los datos que debe recoger el informe del tanatopractor, referentes a los trabajos de restauración o reconstrucción del cadáver practicados.

CE1.6 En un supuesto práctico de análisis de la documentación asociada al cadáver previa aplicación de técnicas de restauración y reconstrucción, según unas condiciones establecidas:

- Comprobar la identidad del cadáver, confirmándola para evitar errores.
- Consultar las causas, fecha y hora de la defunción, seleccionando las técnicas de restauración o reconstrucción a aplicar.
- Confeccionar una ficha detallando los trabajos a practicar en el cadáver para comprobación posterior de datos.
- Complimentar el informe del tanatopractor, recogiendo los pormenores de la restauración o reconstrucción del cadáver.

C2: Aplicar técnicas de planificación de restauración y reconstrucción de cadáveres, atendiendo al tipo de restos mortales, necesidad de conservación, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales.

CE2.1 Determinar información recogida en la documentación asociada al cadáver que influya en la planificación de la reconstrucción o restauración.

CE2.2 Describir las condiciones que debe reunir la sala de tanatopraxia, detallando la utilidad y funcionamiento de los aparatos y materiales implicados en las tareas de restauración y reconstrucción, incidiendo en los sistemas y equipos de protección en relación con la prevención de riesgos laborales.

CE2.3 Enumerar el material, desechable o no desechable, utilizado en la reconstrucción o restauración del cadáver, incluyendo equipos de protección individual, productos cosméticos y ceras.

CE2.4 Explicar las técnicas de limpieza, desinfección y esterilización del área y materiales empleados en la restauración o reconstrucción de cadáveres, asegurando la protección frente a enfermedades infecto-contagiosas.

CE2.5 Describir técnicas de conservación (climatización, refrigeración, conservación transitoria o embalsamamiento), en función de la planificación de la reconstrucción o restauración del cadáver.

CE2.6 Explicar la gestión y eliminación los residuos generados durante la restauración y reconstrucción de cadáveres, detallando tipo de residuos, materiales y métodos.

CE2.7 En un supuesto práctico de planificación de restauración y reconstrucción de cadáveres, según unas condiciones establecidas:

- Programar las tareas en función de los deseos de la familia, carácter y tipología de los restos, fecha y hora del fallecimiento, ceremonias, conservación, traslado, entre otros.
- Verificar el estado de la sala, área de trabajo y materiales, aplicando medidas correctoras.
- Preparar la recogida de residuos, separándolos y depositándolos en contenedores homologados.

C3: Aplicar técnicas de conservación transitoria o embalsamamiento de cadáveres, inyectando por vía arterial productos biocidas, en relación con su restauración o reconstrucción posterior.

CE3.1 Definir las etapas del proceso de conservación transitoria o embalsamamiento utilizando biocidas.

CE3.2 Describir materiales y equipos utilizados en la conservación transitoria o embalsamamiento, detallando su funcionamiento.

CE3.3 Precisar pautas para la prevención de riesgos laborales en relación con la restauración de zonas dañadas, considerando la normativa aplicable.

CE3.4 Identificar tipos de conservantes biocidas, considerando su fijación, cavidades, zonas de difícil acceso, eliminación de posibles coágulos, edemas, entre otros.

CE3.5 Describir técnicas de masaje y movilización, en relación con la rigidez de articulaciones y miembros y distribución de biocidas.

CE3.6 Explicar la técnica de extracción de vasos sanguíneos, seleccionando previamente zonas de acceso al circuito vascular.

CE3.7 En un supuesto práctico de conservación transitoria o embalsamamiento de un cadáver, en relación con su restauración o reconstrucción posterior, según unas condiciones establecidas:

- Aplicar técnicas de masaje o movilización, eliminando la rigidez.
- Disponer los vasos sanguíneos, introduciendo el fluido conservante biocida.
- Cerrar incisiones mediante grapas o sutura continua.

C4: Aplicar técnicas para restaurar las zonas dañadas por heridas, quemaduras, ampollas y miembros o extremidades de personas cuádruplégicas, devolviendo al cadáver su aspecto natural.

CE4.1 Describir las heridas que pudiera tener el cadáver relacionándolas con la técnica de restauración.

CE4.2 Explicar el proceso de restauración de las heridas según sus características: profundidad, bordes rectos o irregulares, elementos adheridos a la piel, ampollas, quemaduras u otros.

CE4.3 Explicar los tipos de suturas dependiendo de la herida a cerrar, considerando la estética e impermeabilidad.

CE4.4 Describir las técnicas de aplicación de ceras y productos cosméticos utilizados en la restauración de heridas.

CE4.5 Precisar pautas de prevención de riesgos laborales en relación con la restauración de zonas dañadas del cadáver.

CE4.6 En un supuesto práctico de restauración de zonas dañadas del cadáver, según unas condiciones establecidas:

- Restaurar heridas con bordes rectos y heridas con bordes irregulares, secando la zona con productos conservantes (biocidas), aplicando cera y suturando, mejorando la estética.
- Restaurar zonas con quemaduras, ampollas y elementos adheridos a la piel, mejorando la estética.
- Aplicar productos cosméticos disimulando la restauración practicada, proporcionando una apariencia natural.
- Aplicar técnicas de masaje y movilización de articulaciones, restaurando miembros o extremidades rígidos consecuencia de parálisis, mejorando la presentación.

C5: Aplicar técnicas para reconstruir extremidades, miembros cercenados, áreas del torso u otras regiones laceradas con pérdidas anatómicas corporales, mejorando la estética y presentación del cadáver.

CE5.1 Seleccionar técnicas para su reconstrucción de pérdidas anatómicas corporales, en función de la zona dañada y aplicación de conservantes (biocidas).

CE5.2 Describir técnicas de recuperación de volúmenes de la zona anatómica dañada, equilibrando su apariencia.

CE5.3 Explicar tipos de sutura, dependiendo de la zona a reconstruir, considerando la estética.

CE5.4 Describir la utilización de ceras u otros productos empleados en reconstrucción cadavérica, contribuyendo a la recuperación de volúmenes y mejora de la estética.

CE5.5 Explicar técnicas para disimular la reconstrucción, utilizando ceras y productos cosméticos, consiguiendo una apariencia natural.

CE5.6 Precisar pautas para la prevención de riesgos laborales referentes a reconstrucción de pérdidas anatómicas corporales, teniendo en cuenta la normativa aplicable.

CE5.7 En un supuesto práctico de reconstrucción de pérdidas anatómicas corporales, según unas condiciones establecidas:

- Sellar lesiones, mediante suturas o aplicando pegamentos.
- Reconstruir las pérdidas anatómicas, aplicando biocidas y utilizando ceras u otros productos de relleno.
- Aplicar productos cosméticos disimulando la reconstrucción y conservando la apariencia natural del cadáver.

C6: Aplicar técnicas de colocación de prótesis en caso de ausencia de alguna parte u órgano, mejorando la estética y presentación del cadáver.

CE6.1 Describir la preparación de la zona susceptible de prótesis, mediante técnicas de conservación, limpieza y secado.

CE6.2 Detallar tipos de sutura, entramado de hilos y/o aplicación de adhesivos que fijen firmemente la prótesis.

CE6.3 Describir la colocación de la prótesis disimulando las uniones y mejorando, la presentación del fallecido.

CE6.4 Explicar técnicas de colocación de la piel artificial u otros productos de modo que permitan la utilización de maquillajes.

CE6.5 Describir técnicas de aplicación de maquillajes sobre productos utilizados, como ceras, para disimular la prótesis.

CE6.6 Precisar pautas de prevención de riesgos laborales en relación con técnicas de colocación de prótesis.

CE6.7 En un supuesto práctico de colocación de prótesis que mejoren la estética del cadáver, según unas condiciones establecidas:

- Elaborar prótesis, seleccionando previamente productos de modelaje.
- Unir las prótesis a los tejidos empleando técnicas de sutura, entramado de hilos y aplicación de adhesivos.
- Aplicar productos cosméticos, disimulando la colocación de la prótesis.

C7: Aplicar técnicas de restauración del 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.

CE7.1 Precisar los productos y equipos utilizados en la restauración del cadáver alterado por la presencia de gases o líquidos, detallando su procesamiento y funcionamiento respectivamente.

CE7.2 Determinar zonas de acceso al circuito vascular, considerando criterios técnicos, estéticos y de presentación del fallecido.

CE7.3 Explicar técnicas de masaje o de movilización de articulaciones encaminadas a asegurar el tránsito del fluido conservante biocida.

CE7.4 Describir el procedimiento para la inyección arterial de biocidas y drenaje venoso, en función de la técnica de conservación a aplicar.

CE7.5 Explicar el método de restauración del cadáver en caso de retención de líquidos y gases en tórax y abdomen, mediante aspiración y posterior perfusión con el producto conservador de cavidades.

CE7.6 Precisar pautas de prevención de riesgos en relación con la restauración de un cadáver por retención de líquidos o gases.

CE7.7 Indicar técnicas de sutura, garantizando la hermeticidad del cuerpo.

CE7.8 En un supuesto práctico de restauración del cadáver alterado por la retención de líquidos en el abdomen, según unas condiciones establecidas:

- Localizar la apófisis xifoides mediante palpación del cadáver.
- Insertar el trocar, tomando como referencia el punto inferior de la apófisis.
- Aspirar el líquido retenido mediante hidroaspirador, perfundiendo posteriormente el líquido conservador de cavidades.

C8: Analizar técnicas de recomposición de zonas del cadáver dañadas por exceso de tejido, falta de volumen por deshidratación o por pérdida de estructura ósea, devolviendo el aspecto natural a la superficie corporal.

CE8.1 Describir el proceso de limpieza del tejido en exceso y de aplicación de productos conservantes biocidas o cauterizantes, en relación con la recomposición de zonas dañadas.

CE8.2 Explicar técnicas para recubrir la herida utilizando productos de relleno, piel artificial u otros.

CE8.3 Describir la utilización de productos cosméticos, disimulando el trabajo de restauración realizado.

CE8.4 Indicar pautas para la prevención de riesgos laborales en relación con la recomposición de zonas del cadáver dañadas por exceso de tejido, falta de volumen por deshidratación o por pérdida de estructura ósea, considerando la normativa aplicable.

CE8.5 Precisar la técnica para restaurar la falta de volumen, por deshidratación o pérdida de estructura ósea, detallando los productos de relleno empleados.

CE8.6 En un supuesto práctico de recomposición de zonas dañadas por exceso de tejido, según unas condiciones establecidas:

- Analizar el tipo de tejido, previamente a su eliminación para equilibrar estéticamente la superficie corporal.
- Limpiar el tejido en exceso y aplicar productos conservantes (biocidas), consiguiendo paredes rectas, evitando la salida de fluidos y facilitando que la cera se adhiera bien.
- Aplicar ceras minimizando la herida y preparándola para la aplicación de cosméticos.
- Aplicar productos cosméticos mejorando la estética del cadáver.

Capacidades cuya adquisición debe ser completada en un entorno real de trabajo

C1 respecto a CE1.6; C2 respecto a CE2.7; C3 respecto a CE3.7; C4 respecto a CE4.6; C5 respecto a CE5.7; C6 respecto a CE6.7; C7 respecto a CE7.8 y C8 respecto a CE8.6.

Otras Capacidades:

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.

Contenidos

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.

Parámetros de contexto de la formación

Espacios e instalaciones

Los talleres e instalaciones darán respuesta a las necesidades formativas de acuerdo con el contexto profesional establecido en la unidad de competencia asociada, teniendo en cuenta la normativa aplicable del sector productivo, prevención de riesgos, salud laboral, accesibilidad universal y protección medioambiental. Se considerará con carácter orientativo como espacios de uso:

- Taller de 3 m² por alumno o alumna.

- Instalación de 2 m² por alumno o alumna.

Perfil profesional del formador o formadora:

1. Dominio de los conocimientos y las técnicas relacionadas con la realización de restauraciones y reconstrucciones en cadáveres, que se acreditará mediante una de las dos formas siguientes:

- Formación académica de nivel 2 (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) o de otras de superior nivel relacionadas con el campo profesional.

- Experiencia profesional de un mínimo de 5 años en el campo de las competencias relacionadas con este módulo formativo.

2. Competencia pedagógica acreditada de acuerdo con lo que establezcan las Administraciones competentes.

MÓDULO FORMATIVO 3 TANATOESTÉTICA

| | |
|-------------------|---|
| Nivel: | 2 |
| Código: | MF1607_2 |
| Asociado a la UC: | UC1607_2 - APLICAR TÉCNICAS ESTÉTICAS PARA LA PRESENTACIÓN O EXPOSICIÓN DEL CADÁVER |
| Duración (horas): | 90 |
| Estado: | Tramitación BOE |

Capacidades y criterios de evaluación

C1: Reconocer la documentación asociada al fallecido, proporcionando información sobre su identidad, causa y circunstancias de la muerte, definiendo los trabajos higiénico-estéticos que deben realizarse.

CE1.1 Citar los documentos asociados al cadáver en relación con su identidad, causas, circunstancias de la defunción y técnicas higiénico-estéticas a aplicar.

CE1.2 Describir el certificado de defunción o documento legal alternativo (carta orden, dictamen), detallando sus requisitos y valorando la importancia de las causas de la muerte y posibles enfermedades infecto-contagiosas del fallecido.

CE1.3 Describir el documento de autorización familiar u oficial, previo a la aplicación de técnicas higiénico-estéticas, indicando los requisitos para su validez.

CE1.4 Enumerar las variables recogidas en la documentación (certificado de defunción, autorización, otros documentos médico-legales o de contratación), que influyan en la planificación de los cuidados higiénico-estéticos del fallecido.

CE1.5 Indicar posibles hallazgos encontrados en el fallecido durante la sesión de higiene y estética que sugieran actuaciones legales (indicios de criminalidad), detallando los cauces establecidos para su comunicación.

CE1.6 Enumerar los datos que debe recoger el informe profesional, referentes a los trabajos de higiene y estética practicados.

CE1.7 En un supuesto práctico de comprobación de documentación e identificación del fallecido, según unas condiciones establecidas:

- Comprobar la identidad del fallecido, confirmándola para evitar errores.

- Comprobar la fecha, hora de defunción y autorización oficial o familiar, previamente a la aplicación de las técnicas.

- Identificar las causas de la defunción, seleccionando los equipos de protección individual y las técnicas a aplicar.

C2: Aplicar técnicas de planificación de la higiene y estética del fallecido, atendiendo al tipo de restos mortales, necesidad de conservación transitoria o embalsamamiento, entre otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales.

CE2.1 Precisar las condiciones y equipos de una sala/área de trabajo, incidiendo en los sistemas de protección en relación con la prevención de riesgos laborales.

CE2.2 Identificar el instrumental y material que se utiliza, desechable o no desechable, para la aplicación de los cuidados higiénico-estéticos con calidad.

CE2.3 Explicar métodos de limpieza, desinfección y esterilización del área, instrumental, útiles de trabajo y equipos de protección individual, evitando riesgos asociados.

CE2.4 Diferenciar productos químicos, detallando composición y preparación, en su caso, asegurando que su selección, procesamiento y utilización se adapta al objetivo a cumplir.

CE2.5 Describir los productos de aseo y cosméticos utilizados para los cuidados higiénicos y estéticos del fallecido.

CE2.6 Explicar la gestión y eliminación los residuos generados durante la conservación de cadáveres, detallando tipo de residuos, materiales y métodos, en función de la normativa aplicable.

CE2.7 Distinguir influencias derivadas de las diferentes culturas o religiones, en relación con la aplicación de técnicas de higiene y estética del fallecido.

CE2.8 En un supuesto práctico de planificación de la higiene y estética del fallecido, según unas condiciones establecidas:

- Programar las tareas en función de los deseos de la familia, carácter y tipología de los restos, fecha y hora del fallecimiento, ceremonias, traslado, entre otros.
- Verificar el estado de la sala, área de trabajo y materiales para la higiene y estética del fallecido, aplicando medidas correctoras.
- Preparar la recogida de residuos, separándolos y depositándolos en contenedores homologados.
- Aplicar pautas de deontología profesional, en relación con la aplicación de técnicas higiénicas y estéticas.

C3: Aplicar técnicas de higienización (limpieza, aseo y desinfección) del cuerpo del fallecido, retirando, asimismo, elementos no naturales y realizando cura de lesiones y sellado de orificios.

CE3.1 Enumerar prendas que puede presentar el fallecido en el momento de su defunción, indicando cuáles deben retirarse y cómo proteger su desnudez para iniciar los trabajos de cuidados higiénico-estéticos.

CE3.2 Indicar materiales y métodos para retirada de elementos no naturales, detallando sus posibles consecuencias y soluciones.

CE3.3 Describir tipos de heridas, indicando métodos para desinfectarlas y curarlas y detallando materiales y productos, evitando futuras pérdidas de fluidos.

CE3.4 Explicar técnicas de afeitado de un cadáver, consiguiendo un aspecto aseado.

CE3.5 Describir el procedimiento de taponamiento de los orificios naturales: tráquea, fosas nasales, genitales y ano.

CE3.6 Describir técnicas para sellar la boca de forma natural, así como la aplicación de prótesis o productos que aseguren una expresión natural y estética.

CE3.7 Enunciar pautas en relación con la higienización del fallecido considerando la prevención de riesgos laborales.

CE3.8 En un supuesto práctico de aplicación de técnicas higiénicas sobre un fallecido, según unas condiciones establecidas:

- Retirar las prendas que trae el fallecido, apósitos y elementos no naturales, para su aseo.
- Desinfectar, lavar, secar y cubrir intimidades del fallecido.
- Afeitar, indistintamente del sexo, según voluntad de los allegados y evitando producir heridas.
- Taponar los orificios naturales, evitando la salida de fluidos.
- Tratar las heridas, asegurando la hermeticidad.

- Sellar la boca y párpados colocando prótesis específicas.

C4: Analizar técnicas para vestir al fallecido con ropa, uniforme, sábana, mortaja o hábito, antes o después de su introducción en el féretro, según la voluntad expresada por la familia o allegados.

CE4.1 Describir la preparación del féretro teniendo en cuenta los procedimientos de trabajo, normativa aplicable y tipología del servicio.

CE4.2 Explicar procedimientos de enfeñado, aplicando normas de ergonomía.

CE4.3 Describir técnicas para vestir un fallecido con ropa, uniforme o hábito, considerando la voluntad expresada por la familia o allegados.

CE4.4 Explicar técnicas para amortajar un fallecido con sábana y sudario en caso de no disponer de ropa.

CE4.5 Describir pautas en relación con la vestición y enfeñado del fallecido considerando la prevención de riesgos laborales.

CE4.6 En un supuesto práctico de vestir a un fallecido, después de su introducción en el féretro, según unas condiciones establecidas:

- Seleccionar el arca, optando por el uso o no de la bolsa sanitaria estanca o bolsa biodegradable, según la tipología del servicio.
- Enfeñar al fallecido, aplicando técnicas de movilización según pautas de ergonomía.
- Vestir el cuerpo con la ropa, uniforme o hábito proporcionados por su familia o allegados.
- Amortajar el cuerpo o cubrir con sábana para facilitar su presentación en caso de no disponer de ropa.
- Colocar las extremidades superiores del fallecido extendidas a lo largo del cuerpo en caso de utilización sábana o mortaja o exponiendo las manos encima del abdomen en caso de usar ropa, uniforme o hábito.
- Colocar objetos personales, respondiendo al deseo de familia o allegados.

C5: Aplicar técnicas estéticas mediante la aplicación de maquillaje y peinado, mejorando la imagen del fallecido, presentándolo en la forma acordada con la familia o allegados.

CE5.1 Describir cómo proteger la ropa del fallecido, previamente al tratamiento estético.

CE5.2 Explicar el procedimiento de cierre definitivo de boca, considerando las técnicas de armado.

CE5.3 Asociar la deshidratación post-mortem con la aplicación de cosméticos hidratantes, indicando objetivos, técnica y valoración de los resultados.

CE5.4 Indicar productos cosméticos utilizados para mejorar la estética del fallecido, proporcionándole un aspecto natural y disimulando marcas y heridas, describiendo procedimiento de aplicación y finalidad.

CE5.5 Enumerar pautas para prevención de riesgos laborales relacionadas con movimientos de cargas y otros relativos a esta actividad, siguiendo principios ergonómicos.

CE5.6 Explicar cuidados estéticos del cabello en fallecidos de ambos sexos, considerando diferentes longitudes.

CE5.7 Explicar los últimos cuidados estéticos que se realizan en el cadáver colocado en el féretro, antes de su exposición en el lugar correspondiente para ser velado por sus familiares.

CE5.8 En un supuesto práctico de aplicación de cuidados estéticos a un fallecido, según unas condiciones establecidas:

- Proteger la ropa evitando mancharla durante la aplicación de cuidados estéticos.
- Cerrar definitivamente la ligadura y armar la boca con algodón, en su caso.

- Aplicar crema hidratante masajeando para relajar la expresión y romper la rigidez en rostro, cuello y manos.
- Aplicar productos cosméticos para amortiguar o disimular los signos propios de la enfermedad o sufrimiento de la persona.
- Peinar el cabello, secándolo.
- Colocar los objetos personales, entregados por la familia o allegados, o los contemplados en el procedimiento de trabajo.
- Comprobar el resultado final, expresión relajada, boca y ojos cerrados, maquillaje natural, vestición y detalles.

C6: Aplicar técnicas para la preparación de la velación del fallecido, disponiendo, si procede, los complementos, como motivos religiosos, florales, entre otros.

CE6.1 Describir la preparación de la exposición y velación del fallecido, en función de su tipología, causas de la muerte, condiciones, lugares, tiempo de exposición, normativa aplicable, entre otros aspectos.

CE6.2 Definir las condiciones ambientales de temperatura, humedad y luz, en relación con el retraso de la instauración de fenómenos cadavéricos.

CE6.3 Enumerar complementos, motivos religiosos como crucifijo, flores, velones, entre otros, indicando su lugar de colocación, en función de las diferentes costumbres y posición del féretro.

CE6.4 Describir el lugar de colocación del féretro en tanatorios, acompañado de motivos religiosos y florales, considerando su importancia.

CE6.5 Describir otras disposiciones de féretros o arcas y sus complementos, considerando la velación en domicilio, exposición pública, entre otros.

CE6.6 En un supuesto práctico de preparación de la velación del fallecido, disponiendo los complementos, según unas condiciones establecidas:

- Encender el túmulo para su utilización, controlando parámetros ambientales (temperatura, humedad y luz).
- Colocar el féretro según los usos y costumbres del lugar (elemento principal), considerando el lugar de honor.
- Colocar, si procede, los motivos religiosos (elementos secundarios), coronando el lugar de honor.
- Colocar, si procede, los motivos florales, priorizando los de los más allegados (familia directa).
- Colocar, si procede, los ornamentos (banderas, escudos, fotografías), según protocolos.

Capacidades cuya adquisición debe ser completada en un entorno real de trabajo

C1 respecto a CE1.7; C2 respecto a CE2.8; C3 respecto a CE3.8; C4 respecto a CE4.6; C5 respecto a CE5.8 y C6 respecto a CE6.6.

Otras Capacidades:

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.

Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.

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.

Contenidos

1 Documentación y normativa asociada a la higiene y estética del fallecido

Documentación oficial y documentación interna.

Certificado Médico de Defunción (CDM).

Carta Orden y Dictamen.

Licencia de inhumación o cremación.

Contrato del servicio y autorizaciones.

Observaciones y seguimientos del servicio.

Informe profesional de actividades realizadas.

Procedimientos de trabajo.

Normativa aplicable: clasificación.

Acuerdos Internacionales de Traslado de cadáveres.

Reglamentos de Policía Sanitaria Mortuoria.

Ley de Protección de Datos Personales.

Prevención de riesgos laborales.

Riesgos biológicos.

Riesgos químicos.

Normativa medio ambiental.

Diferentes ritos: civil, católico, evangelista, musulmán, judío, budista.

Código ético.

Gestión de residuos.

Clasificación de residuos: orgánicos, sanitarios y tóxicos.

Vertido de aguas residuales.

Residuos orgánicos.

Residuos cortantes y punzantes.

Riesgos en relación con los residuos.

2 Tratamiento higiénico del fallecido

Muerte. Fenómenos cadavéricos.

Patologías a considerar.

Limpieza, desinfección y esterilización.

Colocación del fallecido para el tratamiento higiénico.

Manipulación del fallecido según normas de ergonomía.

Elevación de cabeza.

Ruptura de rigidez.

Desinfección de orificios.

Retirada de elementos no naturales del cadáver.

Ropa.

Vendajes y apósitos.

Sondas y vías.

Aseo y limpieza del fallecido.

Lavado de cuerpo y de cabello.

Secado y cubrimiento de intimidades.

Afeitado.

Taponamientos de cavidades: nariz, boca, ano y genitales.

Sellado de cavidades: boca y ojos.

Situaciones especiales: úlceras y lesiones.
Instrumental, equipos y productos para la higiene del fallecido.

3 Tratamiento estético del fallecido

Ligadura: cierre definitivo, armado de boca.
Hidratación: cara cuello y manos.
Centros de interés del rostro: ojos, labios y pómulos.
Correcciones: teoría del color, círculo cromático, correctores y camuflajes. Técnicas de aplicación.
Color: pre-bases, base de maquillaje, técnicas de aplicación.
Puntos de luz: coloretos, técnicas de aplicación.
Ojos: delineado, sombras, técnicas de aplicación.
Labios: perfilados, labiales, técnicas de aplicación.
Fijación o matización: polvos traslucidos o de acabado, alternativas.
Técnicas básicas de restauración: heridas, suturas, aplicación de ceras.
Útiles, materiales y productos para estética del fallecido.

4 Presentación del fallecido

Féretros: cremación, inhumación, medidas especiales, bolsa sanitaria estanca o bolsa biodegradable.
Enfertrado del fallecido: ergonomía, colocación del cuerpo.
Técnicas de vestición: ropa, uniforme, hábito, sabana, mortaja y casos especiales.
Peinado de hombre y de mujer.
Últimos detalles.
Colocación de objetos personales.

Parámetros de contexto de la formación

Espacios e instalaciones

Los talleres e instalaciones darán respuesta a las necesidades formativas de acuerdo con el contexto profesional establecido en la unidad de competencia asociada, teniendo en cuenta la normativa aplicable del sector productivo, prevención de riesgos, salud laboral, accesibilidad universal y protección medioambiental. Se considerará con carácter orientativo como espacios de uso:

- Taller de 3 m² por alumno o alumna.
- Instalación de 2 m² por alumno o alumna.

Perfil profesional del formador o formadora:

1. Dominio de los conocimientos y las técnicas relacionadas con la aplicación de técnicas estéticas para la presentación o exposición del cadáver, que se acreditará mediante una de las dos formas siguientes:
 - Formación académica de nivel 1 (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) o de otras de superior nivel relacionadas con el campo profesional.
 - Experiencia profesional de un mínimo de 5 años en el campo de las competencias relacionadas con este módulo formativo.
2. Competencia pedagógica acreditada de acuerdo con lo que establezcan las Administraciones competentes.

MÓDULO FORMATIVO 4

Extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver

| | |
|-------------------|--|
| Nivel: | 3 |
| Código: | MF1608_3 |
| Asociado a la UC: | UC1608_3 - Realizar extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver |
| Duración (horas): | 60 |
| Estado: | Tramitación BOE |

Capacidades y criterios de evaluación

C1: Seleccionar la documentación que debe acompañar al cadáver, en relación con su identificación y extracción de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes.

CE1.1 Describir el documento de autorización familiar u oficial, considerando requisitos previos a la realización del trabajo en relación con la tipología del fallecido, práctica tanatológica, lugar de exposición, destino final, cumplimentación del apartado correspondiente a extracción de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes del cadáver, firma, entre otros.

CE1.2 Definir la información personalizada que debe acompañar al cadáver para su identificación, como documento nacional de identidad, pasaporte, carnet de conducir, libro de familia, pulsera, indicaciones de los familiares del fallecido o indicaciones de carácter legal.

CE1.3 Determinar otra documentación asociada a la extracción de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes del cadáver.

CE1.4 Enumerar medidas de prevención de riesgos laborales implicadas en la extracción de muestras de tejido, retirada de prótesis, marcapasos u otros dispositivos contaminantes del cadáver.

CE1.5 En un supuesto práctico de control de la documentación que acompaña al cadáver susceptible de extracción, según unas condiciones establecidas:

- Comprobar la identidad del cadáver, confirmándola para evitar errores.
- Verificar fecha y hora de la defunción, identificando las causas, con el objetivo de adaptar la técnica a aplicar.
- Confeccionar una ficha detallando los trabajos a realizar en el cadáver para comprobación posterior de datos.

C2: Demostrar técnicas de planificación para la extracción de muestras de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver, atendiendo a la conservación, carácter de los restos u otros aspectos, verificando la disponibilidad de recursos materiales.

CE2.1 Describir las características que debe reunir la sala de tanatopraxia, incidiendo en la finalidad y funcionamiento de los elementos físicos y de protección que contiene.

CE2.2 Enumerar los útiles y el material, desechable o no desechable, incluidos equipos de protección individual (EPI) para la ejecución del trabajo con calidad y eficacia.

CE2.3 Explicar técnicas de desinfección y esterilización del área, útiles de trabajo y equipos de protección individual de modo que se eviten riesgos asociados.

CE2.4 En un supuesto práctico de planificación de la extracción de muestras de tejidos, retirada de prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver, según unas condiciones establecidas:

- Preparar el área de trabajo, sometiéndola a limpieza o desinfección.
- Disponer el material, verificando sus condiciones higiénicas de limpieza, desinfección o esterilización, según cada caso.
- Preparar los equipos de protección individual, en función de los riesgos asociados.
- Preparar la recogida de los residuos que se van a ser generados, clasificándolos según su tipología.

C3: Aplicar técnicas de extracción de muestras de tejido, enviándolas posteriormente al laboratorio u organismo solicitante para análisis de ADN u otros estudios.

CE3.1 Definir criterios para la selección de la zona donde se extraerá la muestra de tejido, subrayando criterios estéticos y de eficiencia.

CE3.2 Describir y técnicas para la extracción de la muestra, atendiendo a la petición del laboratorio u organismo solicitante.

CE3.3 Explicar la recogida de la muestra en recipiente estéril o específico y la identificación de la misma asegurando su personalización.

CE3.4 Diferenciar las partes de que consta la cadena de custodia de la muestras biológica obtenidas, en relación con su trazabilidad.

CE3.5 En un supuesto práctico de extracción de muestra de tejido para análisis de ADN, según unas condiciones establecidas:

- Elegir la zona donde se extraerá la muestra de tejido para el análisis de ADN, según criterios estéticos y de eficiencia.
- Extraer una muestra de tejido, siguiendo las indicaciones del laboratorio u organismo solicitante.
- Introducir la muestra en recipiente específico, identificándola y enviándola al laboratorio correspondiente.
- Suturar la herida, asegurando la hermeticidad e impermeabilidad para evitar la salida de fluidos.
- Complimentar la documentación oficial acompañante, recopilando los datos requeridos por el organismo solicitante.

C4: Analizar técnicas de enucleación de los globos oculares para su envío al banco de córneas describiendo las fases.

CE4.1 Determinar lugares dónde extraer la muestra de sangre, según protocolos, su colocación en tubos específicos y su identificación para su envío al banco de córneas.

CE4.2 Describir la colocación del blefarostato y la desinfección del globo ocular en función de procedimientos establecidos.

CE4.3 Explicar técnicas de disección de la conjuntiva y de los músculos del ojo según procedimientos establecidos.

CE4.4 Explicar el procedimiento de corte del nervio óptico, la extracción total del globo ocular y su colocación en el recipiente identificándolo inequívocamente.

CE4.5 Describir la colocación en nevera de los globos oculares y muestra de sangre, indicando la documentación que debe cumplimentarse para el banco de córneas.

CE4.6 Explicar las técnicas de reconstrucción y colocación de prótesis en el espacio dejado por la extracción del ojo siguiendo criterios estéticos y de respeto al cadáver.

CE4.7 En un supuesto práctico de enucleación de globos oculares:

- Extraer muestra de sangre, colocándola en los tubos específicos e identificándolos para su envío al banco de córneas.
- Desinfectar el globo ocular siguiendo protocolos de desinfección.
- Extraer el globo ocular según la técnica establecida.
- Introducir los globos oculares en los recipientes específicos, identificándolos y enviándolos al banco de córneas.

C5: Aplicar técnicas de retirada de marcapasos del cadáver, minimizando daños internos, para evitar su explosión durante la incineración, entre otros accidentes, o para su reciclaje y utilización por otras personas.

CE5.1 Describir técnicas de acceso para la extracción de marcapasos, en función de su tipo y zona de ubicación.

CE5.2 Explicar técnicas de disección y sutura, asegurando la impermeabilidad de la herida practicada para efectuar la extracción.

CE5.3 Determinar pautas para prevención de riesgos en relación con técnicas de retirada de marcapasos del cadáver.

CE5.4 En un supuesto práctico de retirada del marcapasos del cadáver, según unas condiciones establecidas:

- Identificar la zona donde esté situado el marcapasos, estudiando su accesibilidad.
- Extraer el marcapasos, minimizando daños internos.
- Suturar la herida practicada asegurando su hermeticidad.

C6: Analizar técnicas de extracción de endoprótesis, exoprótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos, evitando causar daños sobreañadidos y minimizando riesgos de infección personal y del entorno laboral.

CE6.1 Seleccionar útiles y material, desechable o no desechable, en relación con la extracción de endoprótesis, exoprótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos con calidad y eficacia.

CE6.2 Describir técnicas de desarticulación de modo que permita la extracción de los elementos descritos.

CE6.3 Explicar técnicas de sutura, en función de las heridas a cerrar asegurando la impermeabilidad.

CE6.4 Determinar procesos de limpieza y desinfección de los elementos retirados, indicando los materiales y productos a utilizar.

CE6.5 Describir pautas de en relación con la extracción de endoprótesis, exoprótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos, atendiendo a la prevención de riesgos laborales.

CE6.6 En un supuesto práctico de extracción de material de osteosíntesis, según unas condiciones establecidas:

- Localizar los materiales a extraer, estudiando su accesibilidad.
- Retirar los elementos a extraer de modo que mejore la estética.
- Suturar las zonas de extracción asegurando la impermeabilidad.

Capacidades cuya adquisición debe ser completada en un entorno real de trabajo

C1 respecto a CE1.5; C2 respecto a CE2.4; C3 respecto a CE3.5; C4 respecto a CE4.7; C5 respecto a CE5.4 y C6 respecto a CE6.6.

Otras Capacidades:

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.

Contenidos

1 Técnicas de extracción de tejidos, globos oculares, prótesis, marcapasos y otros elementos del cadáver

Extracción de muestra de tejido para análisis de ADN: selección de la zona, materiales, embalaje refrigerado para el traslado de la muestra, identificación, sutura, cadena de custodia, documentación asociada.

Enucleación del globo ocular: anatomía, blefarostato y otros materiales, extracción de sangre, desinfección e hidratación del área, técnica de disección, extracción, recipiente húmedo para colocación del globo ocular, identificación, embalaje refrigerado para traslado al banco de córneas, documentación asociada, reconstrucción de la cavidad, colocación de prótesis ocular.

Extracción del marcapasos: clases de marcapasos, elementos que lo componen, localización, técnica de disección, extracción, sutura.

Extracción de prótesis, material de osteosíntesis, clavos intramedulares, material contaminante u otros elementos que distorsionen la estética del cuerpo: localización, sistemas de fijación de los clavos intramedulares u otros elementos, materiales para la extracción, sutura, desinfección de los materiales retirados.

2 Sanidad mortuoria, riesgos laborales y otra normativa aplicable a extracción de tejidos, globos oculares, marcapasos, prótesis y otros elementos del cadáver

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. Equipos de protección individual.

Gestión de residuos.

Donación de córneas.

Otra normativa aplicable.

Parámetros de contexto de la formación

Espacios e instalaciones

Los talleres e instalaciones darán respuesta a las necesidades formativas de acuerdo con el contexto profesional establecido en la unidad de competencia asociada, teniendo en cuenta la normativa

aplicable del sector productivo, prevención de riesgos, salud laboral, accesibilidad universal y protección medioambiental. Se considerará con carácter orientativo como espacios de uso:

- Taller de 3 m² por alumno o alumna.
- Instalación de 2 m² por alumno o alumna.

Perfil profesional del formador o formadora:

1. Dominio de los conocimientos y las técnicas relacionados con la realización de extracciones de tejidos, prótesis, marcapasos y otros dispositivos contaminantes del cadáver, que se acreditará mediante una de las dos formas siguientes:

- Formación académica de nivel 2 (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) o de otras de superior nivel relacionadas con el campo profesional.
- Experiencia profesional de un mínimo de 5 años en el campo de las competencias relacionadas con este módulo formativo.

2. Competencia pedagógica acreditada de acuerdo con lo que establezcan las Administraciones competentes.

MÓDULO FORMATIVO 5

Manejo de técnicas y habilidades relacionales para la prestación de un servicio de tanatopraxia

| | |
|-------------------|---|
| Nivel: | 3 |
| Código: | MF1609_3 |
| Asociado a la UC: | UC1609_3 - Manejar las técnicas y habilidades relacionales para prestar el servicio de tanatopraxia |
| Duración (horas): | 120 |
| Estado: | Tramitación BOE |

Capacidades y criterios de evaluación

C1: Aplicar técnicas para establecer comunicación entre la familia o allegados del fallecido y la entidad de servicios funerarios, respondiendo a su demanda de información, prestándoles un trato humano y adaptado a su situación de duelo.

CE1.1 Describir técnicas de comunicación a aplicar a familia o allegados del fallecido, incidiendo en situaciones especialmente delicadas como donación de órganos, entre otras.

CE1.2 Reconocer el derecho a la intimidad de las personas, preservando la confidencialidad de la información a lo largo del proceso de trabajo.

CE1.3 En un supuesto de práctico de establecer comunicación entre familia o allegados de un fallecido y la entidad funeraria, según unas condiciones establecidas:

- Transmitir información a la familia o allegados, respondiendo a sus demandas, empleando técnicas de comunicación, considerando su situación de duelo.
- Resolver las dudas planteadas con atención y diligencia, buscando la información solicitada, siguiendo los cauces previstos.
- Proponer soluciones alternativas, minimizando la tensión, mostrando una actitud tranquila y profesional.

C2: Aplicar técnicas de planificación de tanatopraxia y organización de las ceremonias funerarias, atendiendo al carácter de los restos mortales, necesidad de conservación, entre otros aspectos, y, dentro de lo posible, a la voluntad de la familia y allegados del fallecido.

CE2.1 Describir ritos o costumbres propios de diferentes culturas o religiones, en relación con la planificación de técnicas tanatopractoras y ceremonias funerarias.

CE2.2 Distinguir la tipología de restos mortales, ceremonias, técnicas de conservación, inhumaciones, féretros, entre otros, en relación con la normativa de sanidad mortuoria y traslado de cadáveres.

CE2.3 Programar la aplicación de técnicas tanatopractoras considerando el tiempo mínimo transcurrido desde la hora del fallecimiento y la tipología del cadáver.

CE2.4 En un supuesto práctico de planificación de técnicas tanatopractoras y ceremonias funerarias, según unas condiciones establecidas:

- Organizar la aplicación de técnicas tanatopractoras considerando ritos o costumbres de diferentes culturas o religiones.

- Preparar diferentes ceremonias en función del carácter de los restos, lugar de celebración y necesidad de conservación del cuerpo.
- Planificar ceremonias en caso de inhumaciones especiales y traslado de cadáveres o restos cadavéricos.

C3: Aplicar técnicas de asesoramiento a la familia o allegados sobre los servicios funerarios, en función de las características del fallecimiento.

CE3.1 Distinguir tendencias del mercado en cuanto a inhumación o cremación, incidiendo en nuevos productos ecológicos.

CE3.2 Describir los servicios funerarios más demandados en la zona geográfica de influencia, considerando creencias y costumbres de las diferentes culturas o religiones.

CE3.3 Explicar pautas para traslado de cadáveres o restos mortales, considerando el ámbito territorial (dentro del municipio, comunidad autónoma, nacional, extranjero).

CE3.4 Describir nuevas tecnologías y herramientas para la prestación del servicio funerario relativas a sistemas de gestión, atención al cliente, marketing y comunicación.

CE3.5 Determinar la documentación asociada a la prestación de servicios funerarios, indicando, en cada caso, su tramitación.

CE3.6 Describir técnicas de comunicación a aplicar a familia o allegados del fallecido, incidiendo en el afrontamiento del duelo, entre otras.

CE3.7 En un supuesto práctico de asesoramiento a la familia o allegados sobre los servicios funerarios, según unas condiciones establecidas:

- Asesorar a la familia o allegados del fallecido sobre nuevas tendencias del mercado y servicios funerarios más demandados.
- Proporcionar a la familia o allegados información sobre la organización de los actos.
- Minimizar las situaciones de crisis y los efectos de la angustia de la familia o allegados aplicando técnicas de comunicación (escucha activa, manteniendo la calma, entre otras).

C4: Aplicar técnicas de resolución de crisis en el entorno laboral de los servicios funerarios, mediante cooperación con el equipo de trabajo, comunicación, habilidades sociales, psicosociales y de automotivación.

CE4.1 Analizar las situaciones que provocan crisis en el entorno laboral de los servicios funerarios, indicando técnicas a aplicar para su resolución.

CE4.2 Describir técnicas de control de estrés y habilidades sociales y psicosociales encaminadas a afrontar situaciones de crisis en el equipo de trabajo.

CE4.3 Explicar métodos de automotivación para solucionar situaciones de crisis personal en relación con los servicios funerarios, preservando la salud emocional personal.

CE4.4 Asociar posibles incidencias durante la prestación del servicio con sus soluciones, valorando la experiencia y apoyo del resto del equipo de trabajo.

CE4.5 Identificar protocolos de actuación ante situaciones de crisis, explicando métodos para garantizar respuestas rápidas y eficaces en relación con la prestación del servicio.

CE4.6 Describir procesos encaminados a la cooperación y trabajo en equipo, indicando medidas preventivas de conflictos en el entorno laboral como comunicación, orden, entre otras.

CE4.7 Determinar sistemas de comunicación y feedback con el responsable superior, en relación con las incidencias detectadas, iniciativas, propuestas de mejora y actualización de protocolos.

CE4.8 En un supuesto práctico de situación de crisis generada en un servicio de tanatopraxia, según unas condiciones establecidas:

- Aplicar el protocolo dando una respuesta rápida y eficaz, evitando alterar la consecución de los objetivos previstos.
- Afrontar las situaciones dentro del equipo de trabajo empleando habilidades psicosociales.
- Afrontar una crisis personal utilizando técnicas de automotivación.

Capacidades cuya adquisición debe ser completada en un entorno real de trabajo

C1 respecto a CE1.3; C2 respecto a CE2.4; C3 respecto a CE3.7 y C4 respecto a CE4.8.

Otras Capacidades:

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.

Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.

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.

Contenidos

1 Técnicas de comunicación en el servicio de tanatopraxia

Comunicación: elementos que intervienen.

Técnicas de comunicación.

Barreras y errores de la comunicación.

Actitudes en la comunicación.

Lenguaje verbal y no verbal.

Comunicación y habilidades sociales aplicadas a la familia y allegados del fallecido: asertividad, escucha activa y otras.

Información, acogida y atención a familia y allegados del fallecido.

Comportamiento profesional.

Imagen de la empresa.

Comunicación interna en los servicios de tanatopraxia: qué comunicar y a quién.

Contenido de la comunicación.

Niveles de información.

Sistemas y herramientas para circulación de la información.

Elaboración de un sistema de comunicación interna: medios, estrategias y personas implicadas.

Evaluación del sistema: aspectos a evaluar, técnicas y herramientas.

2 Habilidades psicosociales relacionadas con la muerte

La muerte en nuestra sociedad.

La muerte y el duelo: aspectos psicológicos.

Fases del duelo.

Tipos de duelo en función del contexto y circunstancias de la muerte.

El duelo en los niños.

Respeto al dolor.

Conflictos en los servicios de tanatopraxia: etiología, tipos, valoración, afrontamiento, manejo y gestión.

Factores determinantes de las situaciones de crisis: edad del fallecido, muerte repentina, muerte traumática, duelos múltiples, catástrofes.

Reacciones de familia y allegados: estrés, agresividad, ansiedad y angustia extrema.

Frustración.

El shock y el trauma psicológico.

Habilidades psicosociales en los servicios de tanatopraxia.

Apoyo psicológico en situaciones difíciles.

Técnicas de control de estrés.

Pautas de actuación.

Actitudes personales.

3 Habilidades de trabajo en equipo en los servicios de tanatopraxia

Actitudes personales que dificultan la comunicación en el equipo de trabajo.

Pautas de actuación para trabajar en equipo en el servicio de tanatopraxia.

Motivación: factores que influyen.

Satisfacción en el trabajo.

Diferencias entre motivación y satisfacción.

4 Sanidad mortuoria, riesgos laborales y otra normativa aplicable referente a habilidades relacionales para la prestación del servicio de tanatopraxia

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.

Parámetros de contexto de la formación

Espacios e instalaciones

Los talleres e instalaciones darán respuesta a las necesidades formativas de acuerdo con el contexto profesional establecido en la unidad de competencia asociada, teniendo en cuenta la normativa aplicable del sector productivo, prevención de riesgos, salud laboral, accesibilidad universal y protección medioambiental. Se considerará con carácter orientativo como espacios de uso:

- Taller de 2 m² por alumno o alumna.

- Instalación de 2 m² por alumno o alumna.

Perfil profesional del formador o formadora:

1. Dominio de los conocimientos y las técnicas referentes al manejo de técnicas y habilidades relacionales para la prestación de un servicio de tanatopraxia que se acreditará mediante una de las dos formas siguientes:

- Formación académica de nivel 2 (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) o de otras de superior nivel relacionadas con el campo profesional.

- Experiencia profesional de un mínimo de 5 años en el campo de las competencias relacionadas con este módulo formativo.

2. Competencia pedagógica acreditada de acuerdo con lo que establezcan las Administraciones competentes.