

ARTÍCULO: CASOS DESCOMPUESTOS.

El tratamiento de cuerpos parcialmente descompuestos debe ser ajustado al grado de putrefacción y destrucción de tejidos. Hay algunos casos en los cuales se puede lograr una apariencia relativamente normal y podemos obtener una preservación asegurada, hay otros casos en los que solo nos quede hacer la destrucción de gusanos y la eliminación del olor nauseabundo. Sin embargo en todos los casos, será indicado un inmediato y heroico tratamiento.

En casos con predisposición a la descomposición, pero que la descomposición no se ha desarrollado, el fluido para embalsamar variará dependiendo del análisis del caso. Normalmente se emplea un gran volumen de solución de medio a astringente (solución muy concentrada). Hay que dar mucho masaje al cuerpo para estimular la entrada del líquido de embalsamar (como dice el maestro Benito M. Flores: El masaje es la mejor arma del embalsamador), una presión y velocidad de fluido arterial normal será suficiente. En estos casos será necesario utilizar inyección y drenado múltiple (si hay drenado), el método de los seis puntos, así mismo será necesario aplicar inyecciones hipodérmicas y compresas de algodón saturado de solución de cavidad concentrado directo a los tejidos, también es común el uso de fluidos arteriales complementarios.

Antes de empezar a embalsamar un caso de descomposición avanzado con gusanos, éstos deben ser destruidos con la aplicación de kerosene. El cuerpo debe ser rociado con una solución deodorizante-desinfectante. Cuando sea posible colóquelas facciones para dar una buena presentación, debe intentar la inyección arterial y un esfuerzo por inyectar arterialmente la cabeza, obviamente excepto en casos donde es imposible la inyección arterial. La inyección arterial de un solo punto en un cuerpo descompuesto no es factible. Se debe usar inyección múltiple. Sin embargo las carótidas nos pueden ofrecer una buena saturación de tejidos, siempre hay que levantar arterias adicionales. El drenaje (si hay), utilizar la vena yugular o femoral en ocasiones ambas, según nos dicte el caso. La inyección hipodérmica será para complementar el tratamiento arterial en muchos cuerpos y así lograr la preservación en casos de descomposición avanzada.

Los cuerpos con una descomposición bien establecida no pueden ser preservados con una solución arterial suave. Aquí requerimos definitivamente una solución fuerte y si el cuerpo ya alcanzó la putrefacción pues es obvio que utilizaremos una solución aún más fuerte. De ocho a diez onzas de solución arterial con un contacto gas formaldehído alto por galón será suficiente en casos poco complicados. En casos más avanzados se utilizará dieciséis onzas o más de fluido arterial por galón de solución. En casos extremos podemos utilizar el sistema de “embalsamamiento sin agua”. Las soluciones fuertes son para asegurar la demanda de formaldehído del caso.

Debemos recordar que en el embalsamamiento de un caso descompuesto no solo hay dilución secundaria sino que también están presentes los químicos del cuerpo –los productos de la descomposición– los cuales neutralizan al formaldehído. A esto se debe que en los casos de descomposición aumente significativamente la demanda de formaldehído. Usar agua caliente al preparar la mezcla acelera la actividad del formaldehído.

No hay peligro que una solución fuerte (muy concentrada) también llamada hipertónica, restrinja su propia distribución y difusión. El proceso de autólisis y la descomposición alteran la composición química de los tejidos que estos pierden la habilidad para coagular (endurecer) tejidos cuando el formaldehído está en contacto con los tejidos. También hay un incremento en el contenido de humedad en los tejidos debido a la absorción del plasma sanguíneo. El factor adicional de dilución, junto con la influencia antagónica de las aminas de la putrefacción reducen grandemente la actividad de los líquidos de embalsamar. El objetivo principal en casos putrefactos es obtener la máxima sequedad, deodorización, blanqueamiento y acción preservativa con un razonable volumen de solución. En ocasiones vamos a obtener un grado definido de fijación de tejidos por la acción de los fluidos para embalsamar, como resultado de un secamiento de la humedad de los tejidos dando la coagulación de proteínas.

Cuando se requiera inyección hipodérmica se sugiere al técnico embalsamador usar un trocar para tejidos. Debe hacer ocho inserciones (una en cada hombro, cadera, codo y rodilla), esto será suficiente para alcanzar los tejidos de las extremidades y la superficie anterior del tronco, y cuatro inserciones adicionales (una en cada hombro y cadera), suficiente para infiltrar la espalda. También es necesario el uso de una jeringa y una aguja número veinte para infiltrar manos, pies y cabeza. El trocar debe ser desplazado de adelante hacia atrás y de un lado a otro en forma de abanico por los tejidos para infiltrarlos de líquido y llenarlos a toda su capacidad. En casos extremos será necesario usar fluido de cavidad concentrado, si puede suture las punciones del trocar para evitar escurrimientos. Después que la inyección hipodérmica ha sido terminada, cubra el cuerpo con compresas de algodón saturado de solución concentrada de cavidad por varias horas. Esto es especialmente importante si hay flictenas (bulas) y piel resbaladiza, cuando quite las compresas aplique gel preservador en todo el cuerpo, este gel está diseñado para penetrar los tejidos donde no es posible la inyección arterial como en los tejidos descompuestos, luego cubra el cuerpo con un compuesto endurecedor o polvo para embalsamar, coloque el cuerpo en una bolsa de desastre, selle la bolsa y coloque en el ataúd, es conveniente sellar también el ataúd, este procedimiento es fundamentalmente para aquellos casos en que el cuerpo será velado o vaya a ser trasladado, si el cuerpo no lo quieren velar y lo van a sepultar rápido con la bolsa de desastre puede ser suficiente.

El tratamiento de cavidad debe ser bien hecho, a conciencia, eliminar por aspiración gases, líquidos y semi-sólidos, inmediatamente después del tratamiento arterial e hipodérmico, al finalizar la aspiración coloque treinta y dos onzas de solución de cavidad distribuyendo bien por las cavidades torácica, abdominal y pélvica, si puede deje el líquido de cavidad de seis a ocho horas, luego re-aspire y re-inyecte. Este procedimiento es obviamente si el cuerpo no tiene autopsia, si hay autopsia lo mejor es tratar la viscera por separado y colocarla en una bolsa y colocarle treinta y dos onzas de solución de cavidad luego colocar en las cavidades y así aseguramos una buena preservación de viscera.

La restauración facial varía de lograr una apariencia casi normal a una imposible. Una decoloración moderada, puede corregirse con el uso de cosméticos. La distensión gaseosa (hinchazón) de los labios y los párpados puede ser reducida al hacer una incisión



en la parte interna de los párpados y de los labios, dando masaje para provocar la reducción, en ocasiones puede ser lograda colocando compresas de algodón saturado con solución de cavidad. Cuando hay una gran distensión gaseosa (hinchazón) en la cara nos representa un problema mayor en el que lo mejor es cerrar el ataúd. La putrefacción muy avanzada elimina toda posibilidad de mostrar la cara de la persona fallecida durante la velación. Hay que recordar que en casos extremos de putrefacción no podemos hacer nada por restaurar la cara, el técnico embalsamador es un ser humano que tiene límites, por muy capacitado que esté, recuerden que solo Dios hace milagros, nosotros no.

LA CAPACITACIÓN ES MÁGICA

CORTESIA: JESÚS HERNANDO IMPERIAL.

EmbaLab®

Embalming Lab