

Plan de Lección

SIMULADOR

Cuidado Infantil



Contenido Plan de Lección:

Contenido Plan de Lección:	2
1. Ficha Técnica – Higiene del Recién Nacido y Cuidados del Cordón	3
2. Objetivos de la Lección.....	5
3. Actividades Complementarias.....	6
3.1. Protocolo de Higiene Neonatal.....	6
3.2. Signos de Alarma en el Cordón Umbilical.....	6
4. Soluciones a las Actividades Complementarias	9
4.1. Protocolo de Higiene Neonatal.....	9
4.2. Signos de Alarma en el Cordón Umbilical.....	10
5. Para Debatir	12

1. Ficha Técnica – Higiene del Recién Nacido y Cuidados del Cordón



Nombre del simulador	Auxiliar de Enfermería – Cuidado Infantil
Actividades de la lección	Higiene del Recién Nacido Cuidados del Cordón Umbilical
Duración aproximada	120 minutos
Áreas de estudio	Enfermería y Atención Sanitaria, Pediatría y Neonatología, Promoción de la Salud
Temas cubiertos	Higiene y Cuidado del Paciente • Material y Técnicas de Higiene Neonatal • Cuidado del Cordón Umbilical

Tras completar las lecciones del **curso introductorio al simulador** en **Campus Innovae** y practicar con él, el docente estará listo para presentarlo a sus alumnos e incorporarlo en su práctica docente, aprovechando la realidad virtual como una herramienta para mejorar el compromiso de los estudiantes y potenciar la retención del conocimiento.

Este documento complementa la **lección 5** del curso, ofreciendo actividades de refuerzo pensadas para que los alumnos profundicen en los contenidos prácticos del simulador. Además, se promueve el análisis crítico, invitando a los alumnos a debatir sobre problemáticas reales relacionadas con los contenidos del simulador.



2. Objetivos de la Lección

A lo largo de esta lección, se espera que los alumnos desarrollen las competencias necesarias para **aplicar correctamente los procedimientos de higiene del recién nacido y cuidado del cordón umbilical**, garantizando la seguridad, el confort y la integridad del neonato.

Esto incluye la preparación y organización del material clínico, el cumplimiento de los protocolos de asepsia, la ejecución ordenada de cada fase del procedimiento de higiene, así como la identificación de los signos de alarma que puedan indicar alteraciones en el proceso de cicatrización del cordón. Además, también se trabajarán las habilidades de comunicación y acompañamiento a la madre.

Aunque no se requieren conocimientos previos específicos, se recomienda que el alumnado posea una comprensión general de los principios de higiene hospitalaria y control de infecciones.

3. Actividades Complementarias

A continuación, se presenta una serie de actividades complementarias que puede enriquecer la práctica durante la sesión. Estas actividades se pueden realizar una vez finalizada la práctica con el simulador o mientras los participantes esperan su turno.

3.1. Protocolo de Higiene Neonatal

Durante la práctica con el simulador has aprendido los pasos que componen el protocolo de higiene del recién nacido. En esta actividad, pondrás a prueba tu capacidad de detectar errores en el procedimiento. Para la siguiente secuencia, tu objetivo es identificar qué fases se han omitido o ejecutado de manera incorrecta, explicar qué consecuencias clínicas podría tener cada error sobre el bienestar del bebé y reconstruir el protocolo correcto siguiendo las normas de seguridad y asepsia.

1. Prepara el material necesario para la higiene y coloca una toalla limpia sobre la superficie.
2. Ajusta la temperatura del agua y coloca al bebé sobre la toalla para iniciar el baño.
3. Lava las extremidades inferiores con jabón neutro y aclara con agua templada.
4. Limpia la zona del rostro utilizando la esponja empleada en el resto del cuerpo.
5. Enjuaga el cabello y seca el cuerpo del bebé con una toalla, dejando el cordón umbilical para el final.
6. Coloca el pañal y la ropa limpia.
7. Comprueba la temperatura ambiental de la habitación.
8. Informa a la madre sobre los pasos realizados y recuérdale mantener la zona del ombligo cubierta para protegerla.

3.2. Signos de Alarma en el Cordón Umbilical

A continuación, se presentan cinco casos clínicos hipotéticos que describen distintas situaciones en la evolución del cordón umbilical. Clasifica los distintos casos como

“evolución normal” o “signo de alarma que requiere atención sanitaria”, deberás justificar tu decisión.

Caso 1

Un bebé de siete días presenta el cordón umbilical seco, de color marrón oscuro, sin signos de humedad ni secreción. La base del cordón está limpia, no hay enrojecimiento ni mal olor. La madre comenta que el cordón ha empezado a desprenderse por un lado, pero el bebé se encuentra bien y no muestra molestias al tocar la zona.

Caso 2

Cinco días después del nacimiento, se observa que el cordón umbilical está aún adherido, pero hay un leve enrojecimiento en la piel que lo rodea. No hay secreción ni mal olor. El bebé está activo, come bien y no presenta fiebre. La madre expresa cierta preocupación por el color de la piel alrededor del cordón.

Caso 3

La madre acude preocupada porque el cordón umbilical de su bebé, de seis días, desprende un líquido amarillento con olor desagradable. Además, la zona está muy enrojecida, inflamada y caliente. El bebé está irritable y ha tenido una décima de fiebre en las últimas horas.

Caso 4

Al realizar la limpieza diaria, los padres notan que el cordón del bebé sangra ligeramente por la base. Intentan secarlo, pero el sangrado continúa en pequeñas gotas. El bebé no presenta fiebre ni cambios en el comportamiento, pero el sangrado persiste al cabo de unos minutos.

Caso 5

El cordón umbilical se desprendió al décimo día. En la zona queda, los padres observan una pequeña masa redondeada de color rojo rosado, que parece ligeramente húmeda, pero sin olor. La piel alrededor está bien, y el bebé no presenta fiebre ni otros síntomas.

4. Soluciones a las Actividades Complementarias

A continuación, se ofrece una guía con posibles respuestas a las cuestiones planteadas en las actividades complementarias:

4.1. Protocolo de Higiene Neonatal

A continuación, se repasarán los distintos pasos y se propondrán las correcciones que correspondan.

Paso 1: Prepara el material necesario para la higiene y coloca una toalla limpia sobre la superficie.

Está incompleto. Falta la verificación previa del entorno (temperatura ambiental, privacidad y ventilación) y la higiene de manos antes del contacto con el neonato. La temperatura ambiental debe ser de unos 22 a 24 grados y libre de corrientes de aire.

Paso 2: Ajusta la temperatura del agua y coloca al bebé sobre la toalla para iniciar el baño.

Se controlará el agua a unos 36 o 37 grados, pero antes de colocar el bebé se deberá comprobar la temperatura con un termómetro o el dorso de la muñeca. Mientras, se mantendrá al bebé cubierto hasta el momento exacto del baño y se prepara la ropa y el pañal antes de empezar.

Paso 3: Lava las extremidades inferiores con jabón neutro y aclara con agua templada.

El orden es incorrecto. El protocolo recomienda empezar por la cara y el cuello (más limpias) y avanzar hacia las más contaminadas como genitales y nalgas para evitar la diseminación bacteriana.

Paso 4: Limpia la zona del rostro utilizando la esponja empleada en el resto del cuerpo.

El rostro requiere un material independiente (gasa o esponja exclusiva) y agua sin jabón para proteger los ojos y mucosas. Usar la misma esponja compromete la asepsia.

Paso 5: Enjuaga el cabello y seca el cuerpo del bebé con una toalla, dejando el cordón umbilical para el final.

Se debe secar por zonas sin fricción, con especial cuidado en los pliegues y el cordón, que debe manipularse lo mínimo posible. El ombligo se limpia y seca con gasas estériles, manteniéndolo descubierto y seco.

Paso 6. Coloca el pañal y la ropa limpia.

Paso 7. Comprueba la temperatura ambiental de la habitación.

Como se mencionó anteriormente, se debe controlar la temperatura ambiental al inicio y mantenerse durante el procedimiento, no al final. Cubrir al bebé con una toalla seca antes de vestirlo para prevenir hipotermia.

Paso 8. Informa a la madre sobre los pasos realizados y recuérdale mantener la zona del ombligo cubierta para protegerla.

El consejo es incorrecto. El cordón umbilical no debe cubrirse ni ocluirse, debe mantenerse limpio y seco. Cubrirlo podría favorecer la maceración y la infección (onfalitis). Además, se le debe pedir que observe posibles signos de alarma (enrojecimientos, secreción o mal olor) y que evite aplicar sustancias o fajas.

4.2. Signos de Alarma en el Cordón Umbilical

A continuación, se presentan las respuestas esperadas para cada uno de los casos clínicos incluidos en la actividad, explicando si se trata de una evolución normal o de un signo de alarma, así como la actuación recomendable en cada situación.

Caso 1

En este caso la evolución es **normal**. La apariencia del cordón es la esperada en esta etapa, siendo la caída parcial un proceso fisiológico natural, y la ausencia de enrojecimiento, secreción o mal olor indica una buena evolución. No se requiere intervención, solo continuar con la higiene diaria y observación.

Caso 2

El enrojecimiento leve alrededor del cordón puede ser una **respuesta normal** al proceso de cicatrización, siempre que no esté acompañado de secreción, mal olor, fiebre o inflamación. En este caso, no se observan otros signos de alarma, pero **es recomendable intensificar la vigilancia** para detectar cualquier cambio en los días siguientes.

Caso 3

Los síntomas descritos (secreción purulenta, mal olor, enrojecimiento marcado, calor local, irritabilidad y fiebre) son característicos de una **posible infección del cordón umbilical**, como una onfalitis. Esta situación **requiere evaluación médica urgente**, ya que puede evolucionar hacia complicaciones si no se trata adecuadamente.

Caso 4

Aunque un leve sangrado puede ser normal tras la caída del cordón, el sangrado persistente durante la limpieza sugiere un problema de cicatrización o una posible lesión. Este signo **debe ser valorado por un profesional sanitario** para descartar complicaciones, especialmente si no cede espontáneamente o si reaparece.

Caso 5

La masa rojiza y húmeda tras la caída del cordón **es compatible con un granuloma umbilical**, una complicación frecuente y benigna. Aunque no suele presentar riesgo, **debe ser valorado por personal sanitario**, ya que puede requerir tratamiento tópico o seguimiento si no cicatriza correctamente.

5. Para Debatir

Antes de concluir la sesión, se puede abrir un espacio para el **debate y la reflexión**. El objetivo de esta actividad es que los estudiantes **analicen la importancia de la comunicación en la atención neonatal** y cómo esta influye en la relación con las familias. A través del debate, podrán **identificar estrategias efectivas** y **reflexionar sobre los retos** que pueden surgir en la práctica profesional.

Hoy vamos a debatir sobre la importancia de la comunicación en la atención neonatal y cómo influye en la relación con las familias. El auxiliar de enfermería no solo realiza procedimientos técnicos, sino que también juega un papel fundamental en la educación sanitaria y en la creación de un entorno de confianza para los padres. Una buena comunicación puede ayudar a reducir la ansiedad de las familias, mejorar la adherencia a los cuidados recomendados y prevenir errores en la higiene y el manejo del recién nacido.

Algunas cuestiones sobre las que reflexionar son:

- ¿Cuáles son las **principales dudas o preocupaciones que pueden tener los padres** sobre la higiene del bebé y el cuidado del cordón umbilical?
- ¿Qué **estrategias** pueden utilizar los auxiliares **para transmitir la información de manera clara y efectiva**? ¿Qué **errores en la comunicación** podrían generar confusión o inseguridad en las familias?
- ¿Cómo influye el **tono de voz, el lenguaje corporal y la actitud del profesional** en la **confianza** de los padres?

Para cerrar la actividad, se pueden destacar las ideas clave surgidas en el debate y relacionarlas con la práctica profesional. Es importante que los estudiantes comprendan que la comunicación efectiva no solo facilita la educación sanitaria, sino que también fortalece el vínculo de confianza con las familias, permitiendo un mejor seguimiento de los cuidados del recién nacido.

A continuación, se ofrecen algunas reflexiones y posibles respuestas para orientar a los alumnos durante el debate.

¿Cuáles son las principales dudas o preocupaciones que pueden tener los padres sobre la higiene del bebé y el cuidado del cordón umbilical?

- Miedo a hacer daño al bebé durante el baño o la limpieza del cordón.
- Desconocimiento sobre la frecuencia y el procedimiento adecuado para la higiene.
- Preocupación por signos de infección en el cordón umbilical y saber cuándo acudir al médico.
- Dudas sobre el uso de productos específicos como jabones, antisépticos, esponjas, etc.
- Incertidumbre sobre cómo manejar el bebé en casa, especialmente cuando los padres son primerizos.

¿Qué estrategias pueden utilizar los auxiliares para transmitir la información de manera clara y efectiva? ¿Qué errores en la comunicación podrían generar confusión o inseguridad en las familias?

- Hacer uso de un lenguaje sencillo y sin tecnicismos.
- Mostrar los procedimientos paso a paso con explicaciones visuales, reforzando la información con materiales educativos (folletos, vídeos o infografías).
- Fomentar la participación de los padres, permitiendo que practiquen bajo supervisión y verificando que han comprendido correctamente.

En general, no hacer caso de las anteriores estrategias puede conducir a confusión. Por ejemplo, usando términos médicos complejos o transmitiendo información de manera apresurado y sin cerciorarse de que ha sido asimilada. O minimizar las preocupaciones de los padres en lugar de abordarlas con empatía y no proporcionar un espacio para que los padres hagan preguntas.

¿Cómo influye el tono de voz, el lenguaje corporal y la actitud del profesional en la confianza de los padres?

- Un tono de voz calmado y seguro genera confianza y reduce la ansiedad de los padres.
- Mantener contacto visual y una postura abierta transmite cercanía y disposición para ayudar.
- Sonreír y usar un lenguaje corporal relajado ayuda a que los padres se sientan más cómodos.
- Evitar interrupciones y demostrar interés genuino mejora la calidad de la comunicación.