

ORIENTACIONES PARA EL INDICADOR AMBIENTE DE AULA

Este indicador evalúa la competencia docente para promover un ambiente que propicia el aprendizaje, generando relaciones de confianza, valoración, respeto y equidad con sus estudiantes.

En la práctica pedagógica, ¿cómo podría observarse el desempeño esperado en este indicador?

Veamos un ejemplo en la práctica de una docente de un liceo técnico profesional:

Lina es docente en la especialidad de Atención de Enfermería y se encuentra abordando con los/as estudiantes de 3° medio el módulo correspondiente a aplicación de cuidados básicos, cuyo objetivo de aprendizaje es “Aplicar cuidados básicos de enfermería, higiene y confort a personas en distintas etapas del ciclo vital, de acuerdo a principios técnicos y protocolos establecidos, brindando un trato digno, acogedor y coherente con los derechos y deberes del paciente”.

En clases anteriores la docente modeló y los/as estudiantes pusieron en práctica los procedimientos para realizar baño de lactantes, baño en cama de pacientes adultos/as, aseo de cavidades y aseo genital, este último para hombres y mujeres. En esta clase, los/as estudiantes deberán realizar baño en cama, aseo de cavidades y genital de forma autónoma y con el monitoreo de la docente.

Lina les recuerda que primero deben organizar todo el material necesario para estos procedimientos. Mediante preguntas, promueve que los/as estudiantes recuerden cuáles son estos materiales:

Lina (docente): Entonces, jóvenes, ¿qué van a necesitar para realizar el baño en cama de la paciente?

Ingrid (estudiante): Lavatorio y jarro con agua tibia. Hule también.

Tomás (estudiante): Recipiente para eliminar el agua sucia y bolsa para los desechos.

Diego (estudiante): Tómulas grandes y papel secante.

Durante toda la clase se evidencia un ambiente de aula que propicia el aprendizaje en el que se observa una buena convivencia.



Isidora (estudiante): Útiles de aseo de la paciente, paños, esponja, apósito y gasas.

Ingrid (estudiante): Falta el riñón, la chata y las tórnulas chicas.

Diego (estudiante): También los implementos de protección, los guantes de procedimiento, la pechera.

Ana (estudiante): Carro de procedimiento para traslado de materiales, sábanas y toallas limpias. También pijama o camisa de dormir limpia para la paciente.

Lina (docente): Recuerden que también pueden necesitar el lavapelo y secador. Veamos además qué elementos necesitan para el aseo de cavidades y aseo genital.

Los/as estudiantes participan dando cuenta de todos los materiales necesarios para el aseo de cavidades y el aseo genital, los que organizan en mesas y mesones que se encuentran en el sector donde realizarán la actividad.

Una vez organizado todo lo necesario, los/as estudiantes realizan el lavado clínico de manos, mientras la docente los/as observa y corrige. A continuación, realizan los procedimientos de baño en cama y aseo de cavidades y genital femenino. La docente va monitoreando su trabajo, observando la ejecución de cada paso, corrigiendo cuando observa errores y respondiendo dudas de quienes las plantean. Los/as estudiantes trabajan concentrados, de forma cuidadosa y se expresan respetuosamente al comunicarse entre ellos/as y con la docente. Además, trabajan sin hacer burlas respecto de la situación que se está simulando.

Al finalizar la actividad práctica, la docente invita a los/as estudiantes a conversar sobre la importancia de los aprendizajes que han ido abordando, sus impresiones y todo aquello que quieran destacar de las últimas clases. Los/as estudiantes comentan que hay pasos del procedimiento de baño en cama, así como del baño de lactantes, que realizaron en clases anteriores, que les resultaron más difíciles de lo que esperaban, ya que requieren habilidad para que el paciente esté cómodo y el resultado final sea adecuado. Lina les señala que irán dominando estas habilidades con la práctica y que a ella también le costó al principio, pero que fue ganando seguridad también al comenzar a trabajar.

Durante toda la clase se evidencia un ambiente de aula que propicia el aprendizaje en el que se observa una buena convivencia.

Se observa una relación de confianza entre docente y estudiantes.



Lina (docente): Además de lo que comentaron, que es súper interesante, me gustaría que me puedan contar por qué creen que el lavado clínico de manos es tan relevante en nuestro trabajo en el ámbito de la salud.

Diego (estudiante): Porque es necesario para prevenir las “IAAS”, o sea, las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Mirta (estudiante): Profe, ¿sabe qué? Yo leí que las IAAS son más frecuentes de lo que uno cree y que pueden ocurrir en todos los servicios de salud, no solo en los hospitales. Además, muchas son causadas por microorganismos que se les llama “multirresistentes”, que pueden dañar a pacientes, a nosotros como trabajadores de la salud e incluso a visitantes, como por ejemplo familiares de los pacientes.

Isidora (estudiante): Aparte la otra vez vimos, ¿se acuerdan?, que lavarse las manos también es para dar una señal de respeto importante para las personas que buscan atención de salud.

Lina (docente): Muy interesantes los puntos que están señalando. ¿Por qué podría producirse la transmisión de las infecciones que mencionan, a través de las manos?

Ingrid (estudiante): Es que se sabe, y todavía más desde que apareció el COVID, que tocamos, de manera inconsciente y muchísimas veces al día, nuestros ojos, nariz y boca. Como no nos damos cuenta, creemos que no tenemos las manos sucias... y de esa manera los microorganismos quedan en la superficie de la piel y luego pueden entrar al cuerpo propio o de otra persona y producir enfermedades.

Paula (estudiante): Por ejemplo, también es relevante antes de preparar o consumir alimentos, porque sin una adecuada higiene de las manos, estas son un ambiente perfecto para que los microorganismos se multipliquen.

Lina (docente): Está perfecto lo que comentan. Si no hemos higienizado nuestras manos, podemos transferir microorganismos a personas y a objetos, por ejemplo, pasamanos, mesas, juguetes, materiales, instrumentos y, claro, contagiar a alguien.

**Se observa una
relación de confianza
entre docente y
estudiantes.**



Tomás (estudiante): Profe, yo leí, o sea, leímos con Paula la otra vez, que un obstetra húngaro, que estaba preocupado por la diferencia en la mortalidad por infecciones puerperales en dos clínicas diferentes, se dio cuenta que las puérperas atendidas por matronas en una de las clínicas tenían una letalidad mucho más baja que las atendidas por médicos en la otra clínica. La principal diferencia era que los médicos realizaban autopsias y las matronas no, entonces él planteó la teoría de que había partículas que se podrían estar transmitiendo por las manos de los médicos desde los cadáveres que autopsiaban hasta las mujeres que estaban dando a luz.

Paula (estudiante): Sí y otro médico había enfermado y creo que también fallecido luego de que, por accidente, lo pincharon con un bisturí que habían usado en una autopsia. Por esto implementaron un procedimiento de higiene de manos con cloro y eso ayudó a bajar la mortalidad de las puérperas. Es impactante que muchos no le creyeran al doctor que planteaba esa teoría. Hoy en día el lavado de manos ya no es con cloro, porque es un desinfectante para objetos inertes, pero seguimos usando antisépticos para limpiar las manos.

Lina (docente): ¡Qué interesante la historia, muchas gracias por compartirla! En la misma línea de lo que comentan, el orden en que llevamos a cabo los procedimientos en el aseo de un paciente, ¿tendrá alguna razón de ser?

Ana (estudiante): Sí, profe, porque, por ejemplo, cuando limpiamos los ojos de la paciente, tiene que ser en una sola dirección y sin devolverse, desde el área más limpia a la más sucia, para no esparcir posibles microorganismos. Lo mismo en otras partes y en el aseo genital, que en el caso femenino siempre comienza en el pubis y sigue hacia atrás, sin devolverse nunca.

Daniel (estudiante): Claro profe, como vimos, el aseo genital también se debe realizar desde el área más limpia a la más sucia. En caso de aseo femenino tenemos que separar los labios de la zona vulvar con una mano y con la otra lavar bien en dirección suprapúbica hasta el periné.

**Se observa una
relación de confianza
entre docente y
estudiantes.**



Lina (docente): Súper bien. Veo que han ido pensando hartas cosas importantes mientras han estado aprendiendo estos procedimientos. ¿Qué más les gustaría compartir antes de ir cerrando y concluyendo desde estos aprendizajes?

Pamela (estudiante): Yo creo que es importante hablar de la privacidad, el pudor y la dignidad de los y las pacientes, independiente de la edad que tengan.

Ingrid (estudiante): De hecho, ¿se acuerdan de que vimos que está en la ley de derechos y deberes de las personas en la atención en salud? Decía que era un derecho recibir un trato digno, respetando la privacidad, pudor e intimidad de los pacientes.

Lina (docente): Claro, y ustedes mismos, ¿han visto los derechos y deberes en los establecimientos de salud?

Los y las estudiantes responden que sí y describen diferentes aspectos que se encuentran presentes tanto en la ley como en los informativos que se encuentran disponibles en diferentes centros de salud. La docente valora y destaca los comentarios realizados por ellos/as, quienes muestran interés en la temática y opinan de forma espontánea y fluida.

Ana (estudiante): Además hay principios importantes como la asepsia y la antisepsia.

Lina ríe y les dice que algunos/as se están adelantando, que está muy bien lo que señala Ana, pero que esos principios los abordarán más adelante.

**Se observa una
relación de confianza
entre docente y
estudiantes.**

**Esta situación ejemplifica un desempeño esperado en el indicador
Ambiente de aula; considere que una práctica pedagógica acorde a lo esperado
podría manifestarse de otras maneras.**



¿Cómo es mi práctica en este indicador? ¿Hay aspectos en los que puedo mejorar?



Le invitamos a reflexionar sobre las siguientes preguntas, las que puede utilizar para revisar y mejorar su práctica docente en este indicador:

¿De qué formas promueve un ambiente de buena convivencia en sus clases? ¿Qué estrategias le han resultado mejor y cuáles no han sido tan efectivas? ¿Por qué?

Quando se producen situaciones que afectan negativamente la convivencia en el aula, ¿de qué formas interviene para que este aspecto mejore? ¿Con qué dificultades se encuentra y de qué otras formas podría enfrentarlas a futuro?

¿De qué maneras promueve una relación cercana y de confianza con sus estudiantes?

¿Cómo facilita que los/as estudiantes puedan participar en sus clases de forma espontánea, interesada, fluida y sin temor a equivocarse?

