Soñar grande es soñar juntas

En busca de una educación crítica e inclusiva

Katherine Gajardo Espinoza
Judith Cáceres-Iglesias (coords.)

Octaedro Editorial

Katherine Gajardo Espinoza
y Judith Cáceres-Iglesias
(Coords.)

Soñar grande es soñar juntas

En busca de una educación crítica e inclusiva

Octaedro

Título: *Soñar grande es soñar juntas. En busca de una educación crítica e inclusiva*

Primera edición: abril de 2023

© Katherine Gajardo Espinoza y Judith Cáceres-Iglesias (Coords.)

© De esta edición:
Ediciones OCTAEDRO, S.L.
C/ Bailén, 5 – 08010 Barcelona
Tel.: 93 246 40 02
octaedro@octaedro.com
www.octaedro.com

Esta publicación está sujeta a la Licencia Internacional Pública de Atribución/Reconocimiento-NoComercial 4.0 de Creative Commons. Puede consultar las condiciones de esta licencia si accede a:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

ISBN: 978-84-19506-81-8

Edición y maquetación: Katherine Gajardo y Judith Cáceres-Iglesias
Diseño cubierta: Tomàs Capdevila

Realización y producción: Editorial Octaedro

Publicación en acceso abierto - *Open Access*

TRABAJO COLABORATIVO ENTRE MAESTRAS Y FISIOTERAPEUTAS EN EL CONTEXTO EDUCATIVO CHILENO COMO ELEMENTO PARA LA EDUCACIÓN INCLUSIVA

Joselyn Godoy-Briceño
Universidad Autónoma de Barcelona
Universidad de Playa Ancha
Cristina Laborda Molla
Universidad Autónoma de Barcelona
joselyn.godoy@autonoma.cat

PALABRAS CLAVE
Trabajo colaborativo, inclusión, Aula ordinaria

RESUMEN
Esta investigación analiza la vivencia de las maestras de aula ordinaria acerca del trabajo colaborativo interprofesional con fisioterapeutas en escuelas públicas de la región de Valparaíso (Chile) puesto que, en este país durante los últimos 5 años, se ha desarrollado el trabajo colaborativo entre ambos perfiles profesionales como elemento facilitador de la inclusión educativa. Se trata de un estudio cualitativo fenomenológico con un muestreo …intencional, constituido por 8 maestras de aula ordinaria que trabajan colaborativamente con fisioterapeutas. Se desarrollaron entrevistas individuales semiestructuradas, que se analizaron mediante el Atlas-ti. Los datos analizados muestran un alto nivel de satisfacción en cuanto al trabajo colaborativo, elemento indispensable para consolidar este tipo de trabajo. Las maestras aportan como principales fortalezas: la adquisición de nuevo conocimiento y estrategias, la incorporación del canal kinestésico de aprendizaje y la potenciación del trabajo cooperativo en el alumnado. En cuanto a las debilidades destacan: la falta de directrices y franjas horarias coincidentes, o la poca generalización de las buenas prácticas. Además, consideran como claves de avance y sostenibilidad, aspectos como la visibilización de roles, la reflexión pedagógica o la normalización, generalización y difusión de la buena práctica colaborativa. Esta modalidad educativa favorece la incorporación del canal kinestésico en los procesos de enseñanza-aprendizaje, siendo una estrategia beneficiosa para la atención a la diversidad en las aulas inclusivas.

1. INTRODUCCIÓN / MARCO TEÓRICO

En septiembre del 2015, durante la Cumbre para el Desarrollo Sostenible, la ONU aprobó la Agenda 2030, que incluye un conjunto de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para generar sociedades inclusivas y equitativas. El ODS 4, concerniente a la educación, busca garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad; promoviendo oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida; aspirando a construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de niños y niñas, ofreciendo entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos (ONU, 2015).

Para lograr estos objetivos, los países deben garantizar la inclusión y la equidad en los sistemas educativos; erradicar la exclusión y asegurar el éxito educativo de todo el estudiantado (UNESCO, 2017), entendiendo la educación inclusiva como "el proceso de fortalecimiento de la capacidad del sistema educativo para llegar a todos los estudiantes" (UNESCO, 2017, p.7).

Otros tratados, como el de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de 1995 o la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de 2006, destacan que niños y niñas con discapacidad tienen los mismos derechos que sus pares en lo que respecta a: atención sanitaria, nutrición, educación, inclusión social y protección frente a la violencia, abuso y abandono. De esta forma se promueve que experimenten infancias positivas, que los preparará para una participación plena en la adultez (OMS y UNICEF, 2013).

Para lograr todo lo planteado en los acuerdos internacionales, son fundamentales las políticas públicas sobre educación, así como leyes que legislen sobre ello en cada país. A nivel mundial, el 25% de los países mantiene escuelas diferenciadas para niños y niñas, así como para alumnado con y sin discapacidad. De estos, más del 40% se encuentran en Asia, América Latina y el Caribe, de los cuales solo el 10% opta por la integración y el 17% por la inclusión. En el resto, se establecen combinaciones de segregación e integración (UNESCO, 2020).

En relación a Latinoamérica, tanto en su legislación como en las convenciones internacionales, se plantea la idea globalizante de una educación para todas y todos; no obstante, se hace patente el paradigma de segregación educativa, con énfasis en la educación especial. Otra característica es la falta de diferenciación entre los paradigmas de integración y de la inclusión (Navarrete, 2019).

En el caso específico de Chile, se cuenta con el "Programa de Integración Escolar" (PIE), que tiene el propósito de favorecer la presencia de todo el alumnado en el aula regular, especialmente de aquellos que presentan necesidades educativas específicas (NEE). Para ello

incorpora a profesionales asistentes de la educación al equipo educativo (logopedas, psicólogos, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales) (MINEDUC, 2013). Sin embargo, López et al. (2014) y Navarrete (2019) señalan que este programa presenta un carácter híbrido, marcado por un enfoque psicomédico, evidenciándose incongruencias importantes entre el marco legal y la realidad del contexto educativo. En definitiva, se trata de un sistema educativo que pretende ser inclusivo, pero que con demasiada frecuencia tiende a la individualización, la segregación y la disminución de la participación del alumnado con NEE.

Para cambiar esta realidad, Chile plantea el trabajo colaborativo como una herramienta de inclusión que facilite la presencia y participación de todo el alumnado en el aula. A su vez, da mayor relevancia a los profesionales asistentes de la educación, entre los que destaca el perfil de la fisioterapeuta, conformando grupos colaborativos interprofesionales (MINEDUC, 2019).

Este artículo pretende profundizar en el estudio del trabajo colaborativo interprofesional en la educación chilena, específicamente entre fisioterapeutas y profesionales de la educación para hallar fortalezas y debilidades que permitan aportar antecedentes en este campo de conocimiento y optimizar las prácticas colaborativas en la educación chilena.

1.1 Trabajo colaborativo en el contexto escolar

Para un trabajo colaborativo interdisciplinar efectivo, el equipo debe estar conformado por un grupo de profesionales que subsisten, interactúan y se influyen mutuamente. Su objetivo es dar respuestas inmediatas a las problemáticas y/o demandas existentes en el contexto escolar (Huguet, 2014; Swenson, 2000). Este trabajo interdisciplinar exige cambios en la actitud personal, humildad académica para admitir limitaciones en la propia profesión, y una gran capacidad para aceptar sugerencias de cambio (Gutiérrez y Gómez, 2017).

En el contexto educativo, según González (2008), para favorecer la atención a la diversidad en el aula y luchar contra el paradigma de la segregación y la exclusión educativa, es necesario el trabajo colaborativo interprofesional. Rodríguez (2014) agrega que dichos equipos pueden estar conformados por maestras y maestros de educación regular, y las figuras de educadora de inclusión, profesionales asistentes de educación (logopeda, psicóloga y fisioterapeuta), y/o intérprete de lengua de signos, entre otras.

Así pues, la colaboración interprofesional es fundamental para complementar las distintas visiones y favorecer la creación de objetivos y nuevos abordajes en pro del alumnado (Suleman et al, 2017).

La consecuente co-enseñanza, en este modelo colaborativo escolar (Rodríguez, 2014) se define

según Cramer et al. (2010), como dos o más personas que participan en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado de un grupo clase, otorgando prestación de servicios de forma colaborativa para las necesidades de todo el estudiantado (con y sin discapacidad). Se trata del trabajo en conjunto de un grupo heterogéneo dentro del aula regular.

1.1.1. Trabajo colaborativo con fisioterapeutas escolares

La inclusión de fisioterapeutas en el entorno escolar es reciente (Voss, 2016) y todavía tiende a seguir modelos biomédicos de atención, aferrados a intervenciones individuales a niñas, niños con discapacidad fuera del aula ordinaría (Hoyas y Cabas, 2015).

La incorporación de este profesional se lleva efecto en diversos procedimientos: capacitando al equipo educativo, realizando consultorías para la comunidad escolar (Effgen et al., 2016) o aportando, desde su *expertise* en el control motor, a colaborar con los miembros del equipo de aula durante las actividades escolares (Wynarczuk et al., 2021).

Existe poca literatura que investigue sobre el trabajo colaborativo interdisciplinar entre profesionales de la educación y fisioterapeutas en ámbitos educativos (Chiarello, 2017; Hoyas y Casbas, 2015; Mieres et al., 2012). No obstante, Wynarczuk et al. (2020) plantean la importancia de la formulación conjunta de objetivos entre fisioterapeutas escolares y maestras para la optimización de los aprendizajes del alumnado

2. OBJETIVOS

Esta investigación, que forma parte de una más extensa, pretende ahondar en el conocimiento del trabajo colaborativo entre maestra-fisioterapeuta para llegar a favorece los procesos de inclusión educativa en escuelas públicas de la región de Valparaíso (Chile).

En concreto, se centra en identificar las fortalezas y debilidades del trabajo colaborativo entre ambos perfiles profesionales desde la percepción de las maestras; en identificar las claves de avance y sostenibilidad de esta colaboración interprofesional.

3. METODOLOGÍA

La investigación se basa en una metodología cualitativa de tipo fenomenológico que busca pues analizar si el trabajo colaborativo entre maestras y fisioterapeutas favorece los procesos de inclusión educativa, desde el punto de vista y experiencia de las maestras.

Dichas maestras se seleccionaron intencionalmente en función de tener un alto grado de colaboración con las y los fisioterapeutas, según la opinión de éstas/os últimas/os. La participación fue voluntaria. La muestra final quedó constituida por 8 maestras mujeres, con

edades comprendidas entre 29-62 años, todas pertenecientes a escuelas públicas de la región de Valparaíso-Chile. 6 de ellas de educación primaria y 2 de educación infantil. 5 maestras de la muestra trabajan en escuelas urbanas, mientras 3 de ellas en escuelas rurales.

La técnica utilizada para recoger los datos fueron entrevistas individuales semiestructuradas y conversacionales. Esta técnica permitió recoger datos en profundidad para describir las experiencias vividas por las maestras, lo que permitió comprender el significado del fenómeno de estudio desde la propia subjetividad. Las entrevistas fueron realizadas por una investigadora, siguiendo un guion temático previamente elaborado y validado por 10 jueces, españoles y chilenos.

Las entrevistas fueron realizadas de manera presencial en cada establecimiento educacional, teniendo una duración de entre 45 minutos y una hora. El registro de la entrevista se realizó por medio de una grabadora de voz y anotaciones en el diario de campo.

Como resguardo bioético, se cuenta con el consentimiento informado de todas las participantes, asegurando su confidencialidad en todo el proceso investigativo.

Para facilitar el análisis de los datos se utilizó el programa ATLAS ti.22.0.9.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Situación actual del trabajo colaborativo entre maestras de aula regular y fisioterapeutas

Los resultados obtenidos en las entrevistas muestran que el trabajo colaborativo entre ambos perfiles profesionales parte de la necesidad de apoyo de la maestra, siendo ella la que solicita al profesional de la fisioterapia ayuda para incorporar dentro de los objetivos de aprendizaje, actividades que utilicen el canal kinestésico para, de esta forma, poder dar respuesta a la diversidad de estilos de aprendizajes del alumnado

En la actualidad, este trabajo colaborativo se materializa en dos tipos de situaciones:

1) Reuniones: donde realizan un trabajo con un gran nivel de implicación en un objetivo común, enfocado en dar respuesta a problemáticas existen en el aula.
2) Co-docencia: donde la fisioterapeuta participa de manera activa en el aula regular mediante actividades que incluyan al alumnado con y sin NEE.

Sin embargo, las maestras manifiestan que, tradicionalmente, la aplicación del PIE en las escuelas regulares partió del trabajo aislado e individualizado de las fisioterapeutas, fuera del

aula ordinaria, y con alumnado con discapacidades físicas exclusivamente. El hecho de sacar del aula a las/los alumnos, solía generar disgustos y problemas a las maestras en la organización de sus clases.

Este trabajo aislado sigue una clara tendencia a la baja, en pro del trabajo colaborativo como herramienta de inclusión. Además, el colectivo objeto de atención de las fisioterapeutas ha aumentado, puesto que trabajan explícitamente con alumnado con otras discapacidades, a parte de las físicas, y con el alumnado sin discapacidad del resto del aula.

Finalmente, otra característica diferencial con el modelo tradicional, y signo del avance, es que las intervenciones individuales se relacionan con los objetivos curriculares de aprendizaje fijados en los planes del aula ordinaria, lo que demanda cohesión y visión integral de los procesos educativos.

4.2 Resultados

A continuación, se analizan los resultados en función de las categorías de análisis y los temas emergentes de los discursos de las participantes: fortalezas del trabajo colaborativo, debilidades del trabajo colaborativo y claves para el avance y sostenibilidad.

Fortalezas del trabajo colaborativo

Esta primera categoría hace alusión al conjunto de circunstancias positivas que rodean y facilitan el desarrollo del trabajo colaborativo interprofesional. Las maestras enfatizan que la incorporación de fisioterapeutas al equipo de trabajo colaborativo en las escuelas favorece la adquisición de nuevos conocimientos, lo que contribuye a ampliar su visión de las necesidades educativas específicas y a desarrollar nuevas estrategias en los apoyos educativos específicos.

> *"Yo recurro a ella (fisioterapeuta)(…) me pasó con ella que me enseñó mucho a incluir esta parte del juego y el desarrollo sensoriomotriz de los niños en las clases" (M7).*

Asimismo, este tipo de trabajo aporta la incorporación de actividades basadas en el canal de aprendizaje kinestésico, entregándole un valor sustancial al aporte de este profesional dentro de las escuelas.

> *"Cuando a uno se le acaban las estrategias, ella aparece con mil ideas (…) lo que nos ha funcionado es trabajar con movimiento en matematicas y lenguaje" (M8).*

En esta misma línea, las maestras declaran sentir el apoyo de fisioterapeutas en la atención a la diversidad en las aulas, buscando el dinamismo en sus clases y utilizando el juego y la

psicomotricidad como vehículos de aprendizajes; es decir, que consideran que la co-docencia se enriquece con este profesional.

> *"Con el juego todos participan, se activan, se motivan y el especialista (fisioterapeuta) hace un trabajo con todos" (M4).*

Por otro lado, las maestras manifiestan la importancia de trabajar en equipo interprofesional con la fisioterapeuta, así como con los otros profesionales asistentes de la educación, tanto por los beneficios nombrados anteriormente como por el aprendizaje de niñas y niños. El alumnado, al presenciar el trabajo colaborativo entre adultos, vivencia y percibe un ambiente de ayuda mutua, de empatía y respeto hacia el otro, que le sirve como modelo a seguir en los trabajos en equipos cooperativos y demás situaciones de la vida.

> *"Nosotras articulamos estrategias diversificadas para la enseñanza y nuestro trabajo favorece el trabajo colaborativo entre pares, vamos aprendiendo unos de otros"(M6).*

Las participantes también destacan que las actitudes positivas que poseen ambos profesionales, por ejemplo, la proactividad, la buena voluntad, la intención de trabajar colaborativamente, la motivación, la disposición por aprender unos de otros o las ganas de trabajar para la totalidad del alumnado, facilitan este tipo de colaboración.

> *"¡Voluntad!, la voluntad que tenemos de querer lograr cosas, porque lo hacemos hasta fuera del horario, eso facilita todo y se pueden lograr muchas cosas" (M2).*

A su vez, las maestras acentúan que el liderazgo de los/las directivos/as de los establecimientos educacionales es fundamental en el momento de generar trabajo en equipo, potenciar la co-docencia e innovar en estrategias pedagógicas poco convencionales, como la inclusión de fisioterapeutas en el aula regular. Ellos y ellas son los que crean los espacios de colaboración y se encargan de establecer la colaboración como prácticas institucionales en cada centro. Así mismo, recalcan la importancia de los liderazgos intermedios en el fortalecimiento del trabajo colaborativo.

> *"Tipos de liderazgos, fundamentalmente (...) el tipo de líder que sea en la escuela, es una fortaleza para la instalación de estas innovaciones dentro del establecimiento"(M3).*

Si bien todas las maestras manifiestan que la hora de coordinacion de trabajo colaborativo y el horario de co-docencia es escaso, tambien lo visualizan como fortaleza, puesto que permite evaluar, reflexionar, mejorar, difundir y replicar esta modalidad educativa. Las maestras

informan que mientras ellas poseen un horario formal de trabajo colaborativo dentro de su horario laboral, las fisioterapeutas no.

> *"Los tiempos, ella me ha apoyado en varias ideas y ni siquiera tiene horario" (M6).*

Debilidades del trabajo colaborativo

La segunda categoría de análisis guarda relación con el conjunto de circunstancias que obstaculizan el desarrollo del trabajo colaborativo interprofesional. Como principal debilidad las maestras apuntan la falta de lineamientos ministeriales sobre el trabajo colaborativo interprofesional, lo que guarda una estrecha relación con las políticas públicas sobre inclusión educativa.

> *"No hay lineamientos concretos en este país que hablen del trabajo colaborativo del programa de integración, menos con el kinesiólogo" (M7).*

Las maestras destacan que los horarios incompatibles entre ambos profesionales dificultan el desarrollo del trabajo interprofesional. La realidad es que la fisioterapeuta posee menor cantidad de horas laborables que la maestra en la escuela, y no existen franjas horarias comunes formales entre ambas profesionales.

> *"Los tiempos, no tenemos mucho horario en común, tenemos una reunión colaborativa y ella (fisioteapeuta) tiene que participar solo unos minutos con cada profesor" (M5).*

Otras dificultades que recalcan las maestras son consecuencia de las actitudes negativas del profesorado, concernientes a la infravalorización del trabajo fisioterapéutico, lo que demuestra el desconocimiento de este perfil laboral y de sus posibles aportaciones en el contexto escolar.

> *"Pasa por un desconocimiento del trabajo de la kinesióloga dentro del grupo PIE" (M8)*

Estas actitudes pueden provocar individualismo laboral, la monopolización de conocimientos, o cierta resistencia a la innovación pedagógica por la incorporación de la fisioterapeuta al aula. Consecuentemente, la comunicación queda afectada a todos los niveles.

> *"Siento que a veces la rivalidad de los profesionales, la mala voluntad (…) y eso hace que las cosas no resulten en el trabajo con otro profesional"(M2).*

Por otra parte, las maestras manifiestan que el trabajo administrativo que deben realizar las fisioterapeutas, informes solicitados por el ministerio de educación, entorpece el tiempo

efectivo de trabajo en el aula, disminuyendo el tiempo de intervención colaborativa que ellos pueden realizar durante el curso académico.

> *"¡qué no hagan tantos informes!, lo esencial que es el trabajo con el niño, a veces solo hacen informes, entonces no sé si eso es lo más importante" (M8).*

Igualmente, las maestras refieren que existe poca reflexión por parte de ambas figuras respecto la incorporación de la fisioterapia a los objetivos de aprendizajes declarados en el currículum nacional, dentro de las distintas asignaturas de cada curso.

> *"Yo creo que falta sentarse y estudiar los objetivos de cada asignaturas, hay que lograr articular, para incorporar a los profesionales asistentes de la educación" (M3).*

Si bien las maestras participantes en la investigación ya desarrollan un trabajo colaborativo consolidado, refieren como debilidad la falta de trabajo colaborativo de otras maestras y maestros con el profesional de la fisioterapia dentro de sus mismas escuelas. Perciben sentimientos de soledad en el trabajo realizado, y por consiguiente, no cuentan con un par con quien reflexionar sobre las problemáticas existentes en el aula o sobre las buenas prácticas realizadas.

> *"¿Estaré haciendo algo mal?, pero todo lo que hicimos nos funcionó sobre todo con los niños que tenían grandes dificultades (…)yo me sentía muy sola"(M7).*

En el discurso de las maestras sobresale un aspecto específico: la formación inicial de ambos profesionales, donde engloban la causalidad de todas las debilidades anteriores. Relatan que las mallas curriculares de dicha formación no favorecen el desarrollo de competencias actitudinales, procedimentales ni cognitivas, para realizar trabajo colaborativo interprofesional que contribuya a la atención a la diversidad del alumnado. Desde su percepción, los fisioterapeutas llegan a las escuelas con una mirada eminentemente clínica, mientras que las maestras tienen claro como realizar trabajo colaborativo con otros docentes, pero no con profesionales asistentes de la educación.

> *"En la universidad, me hablaron del trabajo colaborativo con los otros profesores; pero nunca me dijeron del PIE, ni que tendría que trabajar con otros profesionales" (M4).*

Claves para el avance y sostenibilidad

Esta tercera categoría de análisis considera los elementos fundamentales que permiten que el trabajo colaborativo se desarrolle y mejore para lograr satisfacer las necesidades actuales. De este modo, lograr mantenerse en el tiempo.

Como primer pilar, las participantes manifiestan tener un alto nivel de satisfacción profesional respecto esta modalidad de trabajo como principal indicador de éxito, percibiendo un alto grado de bienestar al cubrir una necesidad específica desde el punto de vista del proceso de enseñanza aprendizaje de su alumnado. Las maestras manifiestas emociones positivas al ver la respuesta de niñas y niños al incorporar actividades kinestésicas al aula regular y al observar los resultados de aprendizajes obtenidas por el alumnado.

> *"Yo sé que lo que hacemos está bien porque tengo resultados en mis estudiantes" (M7)*

Asimismo, las maestras declaran también sentir esa dicha al conocer el nivel de satisfacción de niños y niñas con el trabajo realizado con el fisioterapeuta y el nivel de satisfacción de los padres sobre el trabajo realizado con sus hijos

> *"Los papas hablaban de él (fisioterapeuta) que hacía un trabajo muy bueno con los niños (…) a los niños les hizo mucho clic el trabajo de él, (…) sabían que iba a llegar el kine (fisio) y trae algún trabajo y eso les gustaba" (M4).*

Como segundo pilar, las maestras manifiestan la importancia de promover el conocimiento del perfil laboral escolar de la fisioterapeuta por parte de la comunidad educativa. Conocer "qué puede hacer" debería facilitar los procesos colaborativos interprofesional.

> *"El gran problema es el desconocimiento del trabajo de la kinesióloga (…) esto es algo nuevo, no hay conocimiento y no buscan trabajar en conjunto con ella" (M8)*

Como tercer pilar, las maestras también hablan de la participación activa de las involucradas, elemento fundamental para avanzar en el trabajo colaborativo interprofesional. Esta participación promueve una comunicación y un dialogo transversal que suscite escuchar, complementarse, retroalimentarse y trabajar en objetivos comunes para favorecer el desarrollo integral del alumnado, tanto en las instancias de planificación como en co-docencia.

> *"Tuvimos un cambio y ahora trabajamos muy bien (…) tenemos una buena comunicación, si aparece alguna eventualidad la solucionamos juntos, desde ahí consensuamos que vamos a hacer y realizamos las intervenciones necesarias" (M4).*

Asimismo, como cuarto pilar expresan que los espacios y tiempos establecidos y regulados son puntos críticos para lograr el éxito del trabajo colaborativo en las escuelas tanto con el fisioterapeuta como con los otros profesionales asistentes de la educación, siendo el cuarto pilar para el avance y sostenibilidad del trabajo colaborativo.

> *"Horas de trabajo sistemático, que sea una práctica institucionalizada, que se trabaje la inclusividad, pero en forma sistemática" (M3)*

Como quinto pilar, las maestras plantean la necesidad de generar reflexiones pedagógicas, que consideren las prácticas pedagógicas emergentes, siguiendo un ciclo reflexivo que permita crear alternativas de acción que optimicen los procesos de enseñanza-aprendizaje en las escuelas. De igual modo, dichas reflexiones deben analizar cuál es el aporte de las profesionales asistentes dentro de los objetivos de aprendizaje del currículum nacional.

> *"pudimos integrar todas las asignaturas y a todos los profesionales asistentes (…) pero hay que hacer un diagnóstico para analizar lo bueno y lo malo que hacemos" (M3).*

Como sexto pilar, las maestras sugieren la normalización y generalización de las buenas prácticas (inter e intra-centros), entendidas como el proceso de elaborar, ejecutar y mejorar el quehacer colaborativo, a fin de ordenarlo y potenciarlo para el beneficio del alumnado, siempre con la cooperación de todos los involucrados.

> *"La (fisioterapeuta) es primer vez que trabaja tan colaborativamente con un profesor, ahora tenemos que lograr que esto también ocurra con otros profesores" (M2).*

Como séptimo pilar, mencionan la importancia de la difusión de la buena práctica, no solo en lo referente a la comunicación de los resultados sino, de igual modo, en lo concerniente a procesos y claves de éxito, para facilitar su aplicación a otros establecimientos educacionales.

> *"creo que el trabajo colaborativo que hacemos es muy bueno en lo curricular y lo socioemocional del alumnado, ojalas que se replique en otros colegios" (M4).*

Finalmente, como octavo pilar, destacan la evaluación permanente, considerando el conjunto de herramientas que permiten registrar, evaluar, mejorar y difundir las capacidades de este tipo de trabajo para lograr los resultados de aprendizaje esperado en las y los estudiantes.

> *"Si bien lo hemos replicado, falta indagar, replicar, buscar buenas ideas, reestructurarse, hay que implantar nuevas estrategias" (M4)*

5. DISCUSIÓN

La información que emerge desde el discurso de las participantes demuestra que, en su opinión, el trabajo colaborativo favorece los procesos de inclusión educativa. Es destacable, que todas

las participantes manifiestan un alto nivel de satisfacción al incorporar estrategias pedagógicas basadas en movimiento gracias a la colaboración de fisioterapeutas. Seguramente, el hecho de tener altos niveles de satisfacción, indica que este parámetro consolida el trabajo colaborativo con profesionales de la fisioterapia. Un aspecto a tener en consideración es que la muestra esta conformada solo por mujeres, en ese sentido Anaya y Suarez (2010) establecen que el género femenino manifiesta niveles más altos de satisfacción, en niveles como realización personal y diseño de trabajo, a sus compañeros varones, lo que podría concordar con nuestra investigación.

Esta autosatisfacción que explicitan las maestras como primordial, se complementa al comprobar lo significativo que es este trabajo para el alumnado y sus familias, pasando a ser indicadores de éxito de esta práctica pedagógica interprofesional. Hallazgos similares encontraron Acosta et al. (2021) en relación al nivel de satisfacción del profesorado y alumnado con el empleo de metodologías de aprendizaje colaborativo, donde el profesorado estaba satisfecho por la gran participación el alumnado en las actividades, y el estudiantado por el incremento de interacción social que vivenciaban.

Entrando al análisis por categoría y en relación a las fortalezas de esta metodología colaborativa, se plantean siete características sobresalientes: la adquisición de nuevos conocimientos y nuevas estrategias de trabajo, el uso del canal kinestésico de aprendizaje, la incorporación del juego y la psicomotricidad en la co-docencia, el beneficio de favorecer el aprendizaje cooperativo en el alumnado, las actitudes positivas de ambas profesionales, el liderazgo de las figuras directivas de las escuelas y la franja horaria de colaboración. Estos resultados, demuestran que las maestras consideran que la incorporación de la fisioterapia enriquece su quehacer profesional al compartir visiones y nuevas estrategias en el abordaje de los aprendizajes en el aula. Siendo la incorporación del juego y la psicomotricidad el principal agente de la utilización del canal kinestésico de aprendizaje.

Quizás estos resultados sean debido al hecho que, tal y como plantea Otoni y Marin /2020) cuanto más desarrollada la coordinación motora, mayor es la probabilidad de que los niños tengan éxito en las tareas que dependen de la planificación y procesamiento de la información. Si bien, al utilizar el canal kinestésico, se cubre la necesidad de aprendizaje de niñas y niños que no aprenden de la manera convencional; Doherty y Forés (2020) afirman la asociación positiva entre movimiento y cognición en todos los escolares.

Por otra parte, las maestras relatan observar los beneficios en la instauración de una cultura cooperativa del alumnado, al trabajar en conjunto con los profesionales de la fisioterapia; lo

que va en sintonía con Wynarczuk et al. (2019), que añade un valor sustancial al trabajo en equipo interprofesional, lo que repercute en los aprendizajes cooperativos del alumnado y en sus resultados.

Si bien las maestras consideran una fortaleza la franja horaria de trabajo colaborativo con fisioterapeutas, plantean que al mismo tiempo es una gran debilidad, ya que es un tiempo muy acotado, lo que provoca que terminen trabajando en tiempos informales, donde hay que priorizar ciertos objetivos dejando de lado un trabajo más completo y cohesionado hacia el alumnado. De manera contraria, Urbina et al. (2017), en el mismo contexto del PIE, plantean que el gran facilitador del trabajo colaborativo entre maestras y educadoras especiales es la posibilidad de compartir tiempo y espacios, puesto que estas especialistas trabajan a tiempo completo en los centros. Esta opción no es tan viable en el caso de las y los fisioterapeutas, por trabajar a tiempo parcial, lo que reduce su incorporación a los equipos, y minimiza su sentido de pertenencia a los centros.

En cuanto a las debilidades, algunos aspectos comentados que obstaculizan el desarrollo del trabajo colaborativo son: la falta de directrices, la falta de franjas horarias coincidentes el exceso de trabajo administrativo, la poca reflexión sobre la incorporación del fisioterapeuta a los objetivos de aprendizaje, la poca generalización de las buenas prácticas, o la falta de una formación inicial especializada. No obstante, las maestras destacan como principal debilidad la falta de directrices claras que enmarquen el trabajo colaborativo entre ambos perfiles.

Es importante recalcar que esta debilidad se atribuye a un aspecto del macrosistema, relacionado con el diseño de las políticas educativas, de manera contraria a lo que ocurre en las fortalezas en donde el aspecto más relevante se relaciona con el microsistema, concretamente con aspectos personales de cada profesional, coincidiendo con las barreras encontradas por González-Fernández et al (2022) en el mismo contexto (trabajo colaborativo entre maestras y logopedas).

La falta de una franja horaria común, otra de las dificultades comentadas, nos habla de un aspecto del mesosistema, relacionado con la gestión de la organización dentro de la escuela, concordando con Figueroa et al (2020), que plantean que el tiempo es la principal barrera para el desarrollo del trabajo colaborativo en la coenseñanza. A ellos se agregan autores como Rodríguez y Ossas (2014) que también destacan la organización escolar como elemento que dificulta el trabajo colaborativo.

Finalmente, en cuanto a las claves de avance y sostenibilidad, se concretan aspectos como la

visibilización de roles, la participación activa de ambos perfiles profesionales o la provisión de espacios temporales y físicos para facilitar la colaboración. La consecución de una cultura colaborativa se consigue mediante el diálogo, la reflexión y el respecto y comprensión del rol de cada profesional, coincidiendo lo planteado por Gonzalez-Fernández et al (2020).

Los aspectos referenciados de sostenibilidad como la reflexión pedagógica, la generalización y difusión de las buenas prácticas y la evaluación permanente, demandan una condición previa, en el mismo sentido que plantean Rodríguez y Ossas (2014): la escuela debe no solo manifestar, sino demostrar con hechos, la intención de favorecer la colaboración interprofesional y el trabajo en equipo, frente a modelos más tradicionales en los que los profesionales educativos trabajan aisladamente en el aula, o fuera de ella.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Esta investigación analiza una modalidad educativa colaborativa entre dos perfiles profesionales que, en Chile, es un aspecto poco indagado. En efecto, el trabajo colaborativo entre fisioterapeutas y maestras elimina el enfoque psicomédico en el trabajo individualizado en niñas y niños con NEE, por lo que resulta una modalidad beneficiosa e innovadora para la atención a la diversidad en las aulas inclusivas.

Agregar a fisioterapeutas dentro del aula ordinaria favorece la incorporación del canal kinestésico en los procesos de enseñanza-aprendizaje, lo que potencia los aprendizajes significativos del alumnado, propiciando que, a través del movimiento, asocie conocimientos previos y construya un nuevo aprendizaje. Mediante el movimiento se desarrolla la praxia motriz, que incorpora la contextualización de una idea, la planificación y la ejecución motora. Se trata pues de un trabajo conjunto de maestras y fisioterapeutas, utilizando el movimiento como canal de aprendizaje para poder generar aprendizajes significativos; por ejemplo, el uso del movimiento puede facilitarse la orientación espacial y la coordinación viso manual que, sumados al trabajo de praxia fina, contribuirá al desarrollo de la lectoescritura, el dibujo y el procesamiento lógico matemático; además de favorecer el desarrollo de la atención y la concentración en el alumnado que no aprende de la manera tradicional.

Además, esta práctica pedagógica beneficia el desarrollo de la colaboración en el mismo alumnado, por modelaje, ya que el trabajo colaborativo realizado sirve de ejemplo a seguir. Colaboración, compañerismo, construcción conjunta, etc. son valores universales a promover en educación.

De las entrevistas con las maestras expuestas en este artículo, se pueden extraer claves para la

optimización del trabajo colaborativo maestra-fisioterapeuta, en un contexto inclusivo del aula ordinaria. Para empezar, promover la cultura colaborativa entre los perfiles profesionales favoreciendo así la escucha activa y las actitudes positivas que potencian la colaboración; establecer objetivos de aprendizaje de contenidos transversales en donde se inserte la fisioterapia como profesional asistente de la educación; resguardar los tiempos de colaboración, aspecto en donde directivos/as cumplen una función primordial; y concienciar a maestras/os de las funciones que pueden llegar a desarrollar la/el fisioterapeuta y de la conveniencia que estas funciones puedan llegar a tener, para este aspecto se proponen realizar jornadas, donde se trabajen temáticas desde las distintas visiones profesionales, reflexionando en base a ello, creando estrategias de trabajo en conjunto, para posteriormente realizar una implementación sistemática que permita realizar una evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje en esta innovación pedagógica, para detectar puntos fuertes, débiles y posibilidades de mejora de dicho trabajo para el beneficio de todo el alumnado.

Para finalizar, recordar la relevancia del trabajo interprofesional para avanzar en la educación inclusiva, que es una modalidad que estimula el desarrollo profesional y que favorece el proceso enseñanza- aprendizaje para niños y niñas. Recalcar que se encontraron pocas investigaciones acerca de la interacción maestra/fisioterapeuta, aspecto fundamental para impulsar la normalización, generalización y difusión de esta práctica pedagógica, cuestiones aún pendientes de conseguir en las comunidades educativas chilenas. Del mismo modo, las limitadas investigaciones acerca de esta interacción profesional en contraste con la relevancia que le entregan las mismas maestras a este trabajo, hacen necesario la implementación de medidas a nivel de políticas públicas comprometidos con la innovación pedagógica mediante el movimiento como principio que ayuden a garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, R., Hernández, A., y Martín, A. (2021). Satisfacción del profesorado y alumnado con el empleo de Metodologías de Aprendizaje Colaborativo mediada por las TIC: Dos estudios de casos. *Estudios Pedagogicos*, *47*(2), 79–97. https://doi.org/10.4067/S0718-07052021000200079

Anaya, D. y Suárez, J. (2010). Evaluación de la satisfacción laboral del profesorado y aportaciones a su mejora en orden a la calidad de la educación = Assessment of the spanish teachers´ job satisfaction and its contribution to improve quality education.

Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, *21*(2), 283–294. https://doi.org/10.5944/reop.vol.21.num.2.2010.11532

Chiarello, L. (2017). Excellence in Promoting Participation: Striving for the 10 Cs - ClientCentered Care, Consideration of Complexity, Collaboration, Coaching, Capacity Building, Contextualization, Creativity, Community, Curricular Changes, and Curiosity. Pediatric *Physical Therapy*, 29, S16–S22. https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000382

Cramer, E., Liston, A., Nevin, A. y Thousand, J. (2010). Needs of All Teachers and Learners: Implications for teacher education reform *International Journal of Whole Schooling*, *6*(2), 59–76. http://www.eric.ed.gov/contentdelivery/servlet/ERICServlet?accno=EJ912017%5Cnhttp://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ912017.pdf

Doherty, A. y Forés, A. (2020). Actividad física y cognición: inseparables en el aula. *Journal of Neuroeducation*, *1*(1), 66–75. https://doi.org/10.1344/joned.v1i1.31665

Effgen, S., McCoy, S., Chiarello, L., Jeffries, L., y Bush, H. (2016). Physical Therapy-Related Child Outcomes in School: An Example of Practice-Based Evidence Methodology. *Pediatric Physical Therapy*, *28*, 47–56. https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000197

Figueroa, I., Sepúlveda, G., Soto, J., y Yáñez-Urbina, C. (2020). Coenseñanza entre docentes de educación general básica y educadoras diferenciales: incidentes críticos de la práctica colaborativa en proyectos de integración educativa. *Pensamiento Educativo*, *57*(1), 1–15. https://doi.org/10.7764/PEL.57.1.2020.1

González, M. (2008). Diversidad e Inclusión Educativa: Algunas Reflexiones sobre el Liderazgo en el Centro Escolar. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 6(2), 82–99.

González-Fernández, D., Herrera, C. y Hernández, O. (2022). Trabajo colaborativo entre maestros y logopedas: Una revisión acerca de las barreras y de su estructura subyacente. *Revista de Investigacion Educativa*, *40*(1), 165–182. https://doi.org/10.6018/rie.444821

Gutiérrez, R. y Gómez, R. (2017). El trabajo interdisciplinario. Reflexiones del profesor de apoyo sobre su funcionalidad en los servicios de educación especial. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 58–80.

https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.290

Hoyas, I. y Casbas, M. (2015). El fisioterapeuta en la escuela: el porqué del trabajo basado en rutinas y centrado en el entorno. *Àmbits de psicopedagogia i orientació*, 42, 1–9.

Huguet, T. (2014). *Aprender juntos en el aula. Una propuesta inclusiva* (4°). Editorial GRAO.

López, V., Julio, C., Morales, M., Rojas, C. y Pérez, M. (2014). Barreras culturales para la inclusión: Políticas y prácticas de integración en Chile. *Revista de Educación*, 363, 256–281. https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2012-363-180

Mieres, A., Kirby, R., Armstrong, K., Murphy, T. y Grossman, L. (2012). Autism spectrum disorder: An emerging opportunity for physical therapy. *Pediatric Physical Therapy*, 24(1), 31–37. https://doi.org/10.1097/PEP.0b013e31823e06d1

MINEDUC. (2013). *Orientaciones para la implementación del decreto N°170 en programas de integración escolar*. División educación general, Unidad de educación especial. https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/09/Orientaciones-PIE-2013-3.pdf

MINEDUC. (2019). *Profesionales asistentes de la educación Orientaciones Acerca de su Rol y Funciones en Programas de Integración Escolar (PIE).* División educación general, Unidad de educación especial. https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2020/01/Profesionales-asistentes-de-la-educacion-002.pdf

Navarrete, M. (2019). Inclusión del Siglo XXI: reflexiones sobre la Educación Inclusiva en Chile y Latinoamérica. *Polyphōnía. Revista De Educación Inclusiva,* 3(2), 153–185.

OMS y UNICEF. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ONU. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.* Asamblea General. https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S

Otoni, F. y Marin, F. (2020). Perceptive-Motor Maturity and its Relations with Planning, Memory Immediate and Non-Verbal Intelligence TT - Maturidade Perceptomotora e suas Relações com Planejamento, Memória Imediata e Inteligência Não Verbal TT - La Madurez Perceptiva Motora y sus R. *Paidéia*, *30*(e3031), 1–9.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp%0Apid=S0103-863X2020000100311

Rodríguez, F. (2014). La co-enseñanza, una estrategia para el mejoramiento educativo y la inclusión. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 8(2), 219–233.

Rodríguez, F., & Ossa, J. (2014). Experiencia Trabajo Colaborativo Entre Profesores. *Estudios Pedagógicos*, *40*(2), 303–319.

Suleman, S., McFarlane, L., Pollock, K., Schneider, P., Leroy, C. y Skoczylas, M. (2014). Collaboration : More than " Working Together " An exploratory study to determine effect of interprofessional education on awareness and application of models of specialized service delivery by student speech-language pathologists and teachers. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, *37*(4), 298–307.

Swenson, N. (2000). Comparing Traditional and Collaborative Settings for Language Intervention. *Communication Disorders Quarterly*, *22*(1), 12–18. https://doi.org/10.1177/152574010002200103

UNESCO. (2017). *Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación.* https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000259592

UNESCO. (2020). *Informe de seguimiento de la educación en el mundo 2020. Inclusión y educación: Todos y todas sin excepción.* https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374817

Urbina, C., Basualto, P., Durán, C., y Miranda, P. (2017). Prácticas de co-docencia: El caso de una dupla en el marco del Programa de Integración Escolar en Chile. *Estudios Pedagogicos*, *43*(2), 355–374. https://doi.org/10.4067/S0718-07052017000200019

Voos, M. (2016). O papel do fisioterapeuta na inclusão escolar na educação infantil. *Fisioterapia e Pesquisa*, *23*(4), 343–344. https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000023042016

Wynarczuk, K., Chiarello, L., Fisher, K., Effgen, S., Palisano, R. y Gracely, E. (2019). School-Based Physical Therapists' Experiences and Perceptions of How Student Goals Influence Services and Outcomes. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 39(5), 480–501. https://doi.org/10.1080/01942638.2018.1546254

Wynarczuk, K., Chiarello, L., Fisher, K., Effgen, S., Palisano, R., y Gracely, E. (2020). Development of student goals in school-based practice: physical therapists' experiences

and perceptions. *Disability and Rehabilitation*, 42(25), 3591–3605. https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1602673

Wynarczuk, K., Chiarello, L., Gracely, E., Effgen, S., Palisano, R. y Fisher, K. (2021). Participation-Based Student Goals in School-Based Physical Therapy Practice: Influence on Service Delivery and Outcomes. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 0(0), 1–18. https://doi.org/10.1080/01942638.2021.1877234