

Validación de un cuestionario que analiza cómo trabaja el profesorado de la etapa infantil la educación para la salud desde el ámbito motor

Validation of a questionnaire to know how kindergarten teachers develop health education through motor area

EVA SANZ-ARAZURI¹, ROSA ANA ALONSO-RUIZ²,
M^a ÁNGELES VALDEMOROS-SAN-EMETERIO³ Y ANA PONCE-DE-LEÓN-ELIZONDO⁴

RESUMEN

El estudio analiza la validez de contenido, la validez de constructo y la fiabilidad de un instrumento diseñado para conocer cómo aborda el profesorado de la etapa de infantil la educación para la salud a través del ámbito motor. La validez de contenido se obtuvo a través del juicio crítico de expertos y de la aplicación del instrumento a un grupo piloto formado por ocho sujetos. La validez de constructo se comprobó a partir de los datos registrados con una muestra de 349 maestros de Educación infantil en activo, aplicándose como método la depuración de la información obtenida. La fiabilidad fue medida a través del alfa de Cronbach obteniendo en todas las dimensiones valores superiores a 0.6. Los resultados garantizan que se trata de una herramienta que permite conocer, con validez y fiabilidad, el

1 Doctora en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Universidad de La Rioja, Departamento de Ciencias de la Educación, Profesora Contratada Doctora.

C/ Luis de Ulloa, s/n 26004 Logroño, España. Tfno: 941 299 288 Fax: 941 299 333. e-mail: eva.sanz@unirioja.es

2 Doctora en Bases Psicológicas de la Actividad Física y el Deporte; y Maestra de Educación Infantil. Universidad de La Rioja, Departamento de Ciencias de la Educación, Profesora Asociada.

3 Doctora en Bases Psicológicas de la Actividad Física y el Deporte. Universidad de La Rioja, Departamento de Ciencias de la Educación, Profesora Titular Interina.

4 Doctora en Pedagogía. Universidad de La Rioja, Departamento de Ciencias de la Educación, Profesora Titular.

trabajo que el profesorado de educación infantil desarrolla en el ámbito motor para favorecer la educación para la salud.

Palabras Clave: educación para la salud, educación motriz, educación infantil, profesorado.

ABSTRACT

This study presents the content validity, construct validity and reliability of a questionnaire as an instrument for understanding how kindergarten education teachers develop health education through motor area. A critical evaluation of experts and an application of the instrument to a pilot group consisting of 8 subjects were conducted to measure the content validity. The method of purification of the information was used to test the construct validity from data recorded with a sample of 349 active kindergarten education teachers. The results confirmed that the questionnaire has construct validity and reliability, resulting in all sections Cronbach's alpha levels greater than 0.6.

Key Words: health education, motor education, kindergarten education, teachers.

INTRODUCCIÓN

Diferentes investigaciones ponen de manifiesto que la población infantil, en la sociedad del siglo XXI, presenta una serie de problemas de salud, entre los que destacan el sobrepeso y la obesidad (Agencia española de seguridad alimentaria, 2005; Amigo, Busto, Herrero y Fernández, 2008; Serra et. al., 2003), el maltrato infantil y las dificultades de convivencia escolar (Arruabarrena y Paúl, 1999; Cantón y Cortes, 2002), así como los problemas de salud mental y los trastornos de la alimentación (Varona, 2002).

La educación para la salud (EpS) se constituye en aval de una forma-

ción de calidad, dado que comprende actividades encaminadas a la adquisición, la elección y el mantenimiento de prácticas y hábitos saludables a través de un proceso planificado y sistemático (Costa y López, 1996), por lo que ciertos problemas de salud serían evitables, en su mayor medida, mediante la estrategia de EpS, pues ésta garantiza el derecho a la salud y a la educación como una responsabilidad de todos (Álvarez, Grima, Portella y Torres, 2008; Perea, 2002).

Asimismo, la educación motriz (EM) constituye una herramienta metodológica competente para la adqui-

sición de competencias físicas, psíquicas, cognitivas, afectivas, emocionales y sociales, dado que en la conducta motriz interactúan al mismo tiempo todas las dimensiones de la persona -física, afectiva, social e intelectual- de forma indivisible, indisociable e irreductible, partiendo de una vivencia histórica y temporal (Collinet, 2000), lo que constituirá la base para el desarrollo de capacidades posteriores destacando, entre ellas, la adquisición de un estilo de vida saludable.

En sintonía con numerosos autores (Gil Madrona, 2003; Llorca, y Vega, 1998; Mendiara, 1997; Ruiz Juan, García, Gutiérrez, Marqués, Román, y Samper, 2003; Vaca, 2005) se estima que la etapa de educación infantil (EI) se constituye en idónea para el trabajo de la EpS a través del valor pedagógico de la motricidad, debido a la globalidad e interdependencia que caracteriza dicho período educativo, constituyéndose el profesorado en responsable directo para el desarrollo de estas acciones.

El trabajo globalizado a partir del ámbito motor puede optimizar el desarrollo de las manipulaciones, los patrones básicos de movimiento, el esquema corporal, el bienestar físico, la higiene postural, la percepción espacial y temporal, la expresividad corporal, el establecimiento de relaciones sociales, la expresión de emociones, la creatividad, la mejora de la autoestima y de las ha-

bilidades sociales, la aceptación y el cumplimiento de normas, así como la resolución pacífica de conflictos. Cuestiones que aseveran que la educación motriz en la etapa de infantil contribuye al progreso de la salud integral del niño (Ponce de León, 2009; Ponce de León y Alonso, 2010) dado que ésta se considera desde una concepción holista que abarca tanto la dimensión física como la psicológica y la social (Moreno, 2009; Valdemoros, 2010; Valdemoros, Ponce de León, Sanz y Ramos, 2009).

La EpS a través de la educación motriz no ha de constituirse en una acción puntual dependiente de la buena voluntad del profesorado y/o de su formación en la materia, sino que ha de establecerse en uno de los ejes que vertebran la práctica docente, para lo que se hace necesario conocer el trabajo que el profesorado de EI desarrolla en torno al ámbito motor para favorecer la EpS. De este modo se posibilitará la integración, la participación y la implicación activa de los propios maestros en los equipos responsables de las investigaciones y el diseño de proyectos relacionados con la EpS.

Antecedentes

Por un lado, existen instrumentos que, con mayor o menor grado de explicitación, abordan aspectos relacionados con la educación para la salud.

El cuestionario sobre concepciones de los profesores universitarios en torno a la educación para la salud (Fernández, Gándara y Pastrana, López y Pórtela, 1998) tiene como finalidad conocer el pensamiento de 103 docentes universitarios compostelanos, que imparten docencia en las diferentes titulaciones de maestro, acerca de los temas transversales, en general, así como sobre cuestiones específicas de educación para la salud, en particular, tales como el valor concedido a esta materia, el fomento en el aula de hábitos saludables, los contenidos destacados en este área y los obstáculos que detectan para su desarrollo. Si bien, se considera una herramienta limitada, dado que no proporciona información sobre el colectivo objeto del presente estudio -profesores en activo de la etapa de EI-.

A su vez, el propósito de la Encuesta sobre actuaciones de educación para la salud en la educación secundaria (Gobierno de Aragón, 2002) persigue conocer las actuaciones de EpS que se realizan en los centros de secundaria respecto a tres temas prioritarios: prevención de drogodependencias, educación sexual y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria; analizar los modos de abordar la EpS, como área transversal en el currículo, que se desarrollan los centros educativos; y, por último, en valorar las necesidades y los problemas existentes con

el fin de mejorar los sistemas de apoyo relacionados con la formación, el asesoramiento y los materiales didácticos en esta materia. Se comprueba que las necesidades del colectivo analizado distan sobremanera de las que pueden detectarse en el alumnado de la etapa de infantil, por lo que no se constituye en una herramienta adecuada a nuestro objeto de estudio.

Asimismo, la intención del Cuestionario sobre aspectos prioritarios de educación para la salud en Extremadura (Junta de Extremadura, 2005) aspira a obtener información relevante sobre la importancia que, para los profesionales de la educación, de la atención sanitaria, así como de la administración sanitaria y social, tienen varias cuestiones relacionadas con la educación para la salud, con la finalidad de considerar su opinión a la hora de priorizar las líneas de actuación para el diseño del Plan Marco de Educación para la salud de Extremadura. Esta herramienta profundiza, sobre todo, en la valoración sobre la formación recibida para llevar a cabo la EpS en el ámbito pertinente, así como en los obstáculos detectados para su puesta en práctica, si bien no ahonda en el modo en que el profesorado de EI trabaja la EpS en el día a día de sus aulas.

Por último, el Cuestionario de análisis del desarrollo y de la metodología de la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia (Rico, Pérez, Gutiérrez, López y Llamas,

2006) tiene la intención de conocer las percepciones de las que parte el profesorado para llevar a cabo la educación para la salud, así como las propuestas de actividades que se plantean para ello en la Región de Murcia, redundando en la puesta en marcha del Plan de educación para la salud en los centros educativos. No obstante, por el tamaño de la muestra utilizada no pueden hacerse extrapolaciones para demarcaciones geográficas de menor nivel que el regional, tales como áreas sanitarias o zonas educativas.

Por otro lado, se localizan algunos instrumentos, caso de la Escala de Desarrollo Global del Inventario de Desarrollo Infantil (Leal, 2005) que, entre otras áreas, indaga en las referentes a la motricidad fina y gruesa. Asimismo, Garaigordobil (1999), con la finalidad de evaluar el desarrollo motriz en niños de 7-8 años, lleva a cabo un registro de datos referentes a diecinueve funciones psicomotrices relacionadas con la coordinación motriz, con factores neuromotrices, con la estructuración perceptiva y con el esquema corporal. Ambos estudios se centran en el ámbito motor, si bien tratan de diagnosticar el nivel de desarrollo que presenta el niño, no así la forma de trabajar para contribuir a ese desarrollo. Asimismo, en ninguno de ellos se llega a establecer relación alguna con la educación para la salud.

En síntesis, ha de destacarse que

estos instrumentos se establecen en herramientas disponibles que permiten, bien examinar el ámbito de la EpS o el desarrollo motor del niño, careciéndose de herramientas que permitan analizar el trabajo de la educación para la salud a través del ámbito motor y, mucho menos, en la etapa de educación infantil.

Objeto

Estos antecedentes manifiestan la necesidad de crear un instrumento que permita conocer cómo trabaja el profesorado de educación infantil la educación para la salud desde el ámbito motor, así como determinar la fiabilidad del mismo.

Es objeto del presente estudio diseñar y validar una herramienta que posibilite en futuras investigaciones identificar los recursos que el profesorado de educación infantil utiliza para el desarrollo de la EpS a través de la dimensión motriz, determinar las principales dificultades y limitaciones con las que se encuentra, así como elevar propuestas de intervención educativa para el ámbito motor que contribuyan a favorecer la EpS.

MÉTODO

Muestra

Se empleó un procedimiento de muestreo estratificado por conglome-

rados con afijación de las unidades de primera etapa de forma proporcional, de segunda etapa (centros educativos) de manera aleatoria simple y seleccionando como unidades muestrales últimas a todos los maestros de infantil de los centros seleccionados.

La muestra está conformada por 349 profesores de Educación infantil en ejercicio, de 59 centros educativos españoles, 21 hombres y 328 mujeres. En cuanto a la edad, el 25.8% es menor de 30 años, un 36.1% tiene entre 30 y 40 años, un 26.1% entre 41 y 50 y el 12% es mayor de 50 años. El 44.5% ejerce su profesión en centros de Edu-

cación Infantil de capital de provincia y el 55.5% en centros ubicados fuera de capital de provincia. Atendiendo a la titularidad del centro, un 72.5% es docente de escuelas públicas y el 27.5% de escuelas concertadas-privadas.

Instrumentos

Antes de elaborar el cuestionario se definen las distintas dimensiones y variables sobre las que se desea recoger información. Finalmente, se definen un total de 79 variables clasificadas en 8 dimensiones, tal y como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Dimensiones y variables.

DIMENSIONES	VARIABLES
Recursos personales y temporales para el desarrollo de la EM	Colaboración con algún profesor Tiempo semanal que colabora Tiempo semanal que dedica Distribución horaria Consideraciones del tiempo empleado Tiempo semanal deseable
Forma de trabajo de la EM y la EpS	Desarrollo de la educación motriz Desarrollo de la educación para la salud Lugar en el que desarrollan la EM
Fines perseguidos al trabajar la EM	Potenciar el ámbito motor Fomentar la integración de los alumnos Potenciar la colaboración y el trabajo en equipo Favorecer la diversión Fomentar la educación para la salud Favorecer la autonomía

Frecuencia de apoyo en la EM para el desarrollo de las tres áreas fundamentales del currículo de EI	Área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal Área de conocimiento del entorno Área de lenguajes: comunicación y representación
Programación y coordinación de la EM y EpS	Diseña actividad a partir de la EM Coordina con otros compañeros el trabajo de EM Coordina con otros compañeros el trabajo de EpS
Contenidos específicos de EpS, su trabajo a través de la EM o a través de otras áreas	<u>A través de la EM</u> Hábitos alimentarios/Higiene postural/Higiene personal/Hábitos nocivos/Hábitos de descanso/Sexualidad (conocimiento del cuerpo)/Control de la ansiedad, estrés/Desarrollo personal/Resolución pacífica de conflictos/Seguridad y prevención de accidentes/Primeros auxilios/Educación para un ocio saludable/Educación vial/Educación para el consumo/Cuidado del medio ambiente <u>A través de otras áreas</u> Hábitos alimentarios/Higiene postural/Higiene personal/Hábitos nocivos/Hábitos de descanso/Sexualidad (conocimiento del cuerpo)/Control de la ansiedad, estrés/Desarrollo personal/Resolución pacífica de conflictos/Seguridad y prevención de accidentes/Primeros auxilios/Educación para un ocio saludable/Educación vial/Educación para el consumo/Cuidado del medio ambiente
Dificultades en el desarrollo de la EM y EpS	<u>En la EM</u> Excesivo número de alumnos/Escaso número de alumnos/Corta edad de los alumnos/El centro no dispone de espacios/Los espacios del centro son para primaria/Escasez de tiempo/Escasez de recursos materiales/Escasez de recursos personales/Rigidez horaria/Falta de formación/Falta de motivación del profesor <u>En la EpS</u> Excesivo número de alumnos/Escaso número de alumnos/Corta edad de los alumnos/El centro no dispone de espacios/Los espacios del centro son para primaria/Escasez de tiempo/Escasez de recursos materiales/Escasez de recursos personales/Rigidez horaria/Falta de formación/Falta de motivación del profesor
Formación del profesorado en EM y EpS	Asistencia a cursos de formación en EM Considera necesario más formación EM Asistencia a cursos de formación EpS Considera necesario más formación EpS

Además de tener en cuenta las distintas dimensiones y variables formuladas en el estudio, en la elaboración del cuestionario se ha buscado utilizar un lenguaje adaptado a la población objeto de estudio.

A partir de estas premisas se comenzó a diseñar el cuestionario inicial, estructurándolo en torno a dos focos. El primero, engloba los factores identificativos, a través de preguntas sobre los aspectos personales, laborales y contextuales escolares; el segundo, pretende recabar información sobre el desarrollo de la práctica que lleva a cabo en sus aulas el profesorado de infantil en torno a la educación motriz y a la EpS, así como la posible relación entre estos aspectos.

El instrumento quedó conformado por un total de 33 ítems para recoger información de las ocho dimensiones: recursos temporales para el desarrollo de la educación motriz, forma de trabajo de la educación motriz y la educación para la salud, fines perseguidos por el profesorado de infantil en las sesiones de educación motriz, frecuencia de apoyo en la educación motriz para el desarrollo de las tres áreas fundamentales del currículo de educación infantil, programación y coordinación de la educación motriz y la educación para la salud, contenidos específicos de educación para la salud, su trabajo a través de la educación motriz o a través de otras áreas, dificultades para el desarrollo de la educación

motriz y la educación para la salud y, finalmente, formación del profesorado de educación infantil en educación motriz y en educación para la salud.

Todos los ítems son de respuesta cerrada, excepto la última pregunta que es de carácter abierto para que el encuestado pueda sugerir aquello que considere oportuno en relación con la educación motriz y la educación para la salud en la etapa de infantil.

PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para conseguir los objetivos planteados se pretende evaluar y, en la medida de lo posible, garantizar la validez y la fiabilidad del instrumento de medida y en los datos obtenidos a través de éste.

Validez

Para determinar la validez del cuestionario se ha sometido a prueba la validez de contenido y la validez de constructo.

Validez de contenido

La validación del contenido del cuestionario se efectuó a través de dos procedimientos: el juicio crítico de expertos y un test preliminar a un grupo piloto.

Juicio de expertos

En el juicio de expertos colaboraron un total de cuatro profesores investiga-

dores universitarios, todos ellos doctores, dos de los cuales son especialistas en educación física y los otros dos en pedagogía.

A todos ellos se les entregó un cuestionario junto con el protocolo de validación. Este protocolo se estructuró en dos partes: la sintética y la específica (Sierra, 1998).

La sintética se centró en el análisis de los aspectos globales del cuestionario. Se les pidió a los expertos que valorasen globalmente, de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo), las siguientes características del cuestionario: presentación, instrucciones para contestar, facilidad, orden y extensión.

Este último aspecto, la extensión o amplitud del cuestionario, se debía valorar de 1 (muy corto) a 5 (muy largo), entendiendo de esta manera que la puntuación 5 no correspondía a la máxima puntuación positiva posible, sino que ésta se encuentra en los valores medios de puntuación, en concreto el valor 3 (normal).

En la parte específica, los expertos analizaron cada ítem por separado, indicando su grado de acuerdo o desacuerdo en cuanto a los apartados siguientes: pertinencia con el objetivo a medir, no influencia de la redacción en la respuesta, claridad en el lenguaje empleado, adecuación del lenguaje a los encuestados e inclusión de todas las alternativas posibles.

Grupo piloto

Tras modificar el instrumento de medida, atendiendo a las observaciones del juicio de expertos y, con el fin de garantizar su validez, se aplica esta nueva versión del cuestionario a un grupo piloto formado por una muestra de 8 maestros y maestras de educación infantil en activo. A los participantes se les recalcó, antes de la administración del instrumento, que si alguna cuestión no era clara lo hicieran saber. Durante este test preliminar se mide el tiempo empleado en responderlo.

Los resultados obtenidos en estos dos procesos de validación dieron lugar a la configuración del cuestionario definitivo.

Validez de constructo

El cuestionario definitivo, producto de la validez de contenido, fue administrado a los 349 maestros y maestras de educación infantil en activo que conformaron la muestra del estudio. Para ello, se acudió personalmente a cada uno de los 59 centros educativos seleccionados al azar; en cada centro se convocó una reunión con todos los maestros de la etapa de infantil, se les explicó la finalidad del estudio, se les recalcó que la prueba era totalmente anónima y se les solicitó que respondieran con total sinceridad a todas las preguntas del cuestionario. Con el fin de no influir en las respuestas, se les dejó el instrumento de medida duran-

te una semana para que lo rellenaran con tranquilidad. Siete días más tarde, se pasó por cada uno de los centros a recoger los cuestionarios cumplimentados.

Partiendo de los datos registrados en estos 349 cuestionarios, vaciados en el SPSS 19.0, se procedió a realizar la validez de constructo, que se refiere a la representatividad tanto de los indicadores como de la muestra (Sierra, 1998) y se realizó a través de dos métodos: la depuración de la información obtenida y el análisis factorial exploratorio.

Depuración de los datos

Con la intención de aumentar la validez de los ítems y de la muestra, se llevó a cabo un proceso de depuración de datos atendiendo a las estrategias señaladas por Díaz de Rada (2009).

En primer lugar, se trató de eliminar todos aquellos valores ajenos al recorrido de cada una de las variables. En segundo lugar, se tuvo en cuenta el correcto seguimiento entre las preguntas filtro y las preguntas filtradas. En tercer lugar, se comprobaron las consistencias lógicas entre ítems que preguntan lo mismo de diferente manera.

En lo que se refiere a la representatividad de las respuestas obtenidas por cada variable, se detectó una mortalidad experimental en algunos ítems causada por los “valores perdidos” o por las “no respuestas”.

Análisis Factorial Exploratorio

Para concluir la validez de constructo se realizó un análisis factorial exploratorio para cada una de las 8 dimensiones del cuestionario, usando el método de componentes principales para la extracción de factores y el método de rotación varimax para generar la solución final. El ajuste de la solución fue evaluado por medio del índice de adecuación de muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y el test de esfericidad de Bartlett.

Para la interpretación de la matriz factorial rotada, se asumieron los siguientes criterios. Primero, un ítem pertenece a un determinado factor si su carga en el factor es mayor o igual a (0.3). Segundo, aquellos ítems que cumplen con el primer criterio en más de un factor, se asignan a aquel factor en el que tienen una carga con valor absoluto más alto. Los nombres asignados a cada factor se relacionan con el significado general del grupo de ítems que componen el factor, privilegiando aquellos con las cargas más altas.

Fiabilidad

Para obtener la fiabilidad como consistencia interna de las escalas de medida entre más de dos elementos, se optó por calcular el coeficiente alfa de Cronbach para cada una de las dimensiones que integran el cuestionario.

RESULTADOS

Validez

Validez del contenido

Juicio de expertos

Se recuerda que los expertos tuvieron que realizar, por un lado, un análisis sintético del cuestionario y, por otro, un análisis específico del mismo.

Los resultados medios del análisis de los aspectos globales fueron los siguientes:

- Sobre la adecuación de la presentación del cuestionario la media obtenida de los valores otorgados por todos los expertos fue de 4.75, sobre un máximo de 5.
- En cuando a la idoneidad de las instrucciones ofrecidas para responder al cuestionario se obtuvo una media de 5, que se corresponde con la puntuación máxima.
- En referencia a la facilidad de respuesta del cuestionario se logró una media de 4.25, sobre una puntuación máxima de 5.
- En alusión a la adecuación del orden de las preguntas se alcanzó una media de 4.5, sobre un valor máximo de 5.
- Cuando se preguntó a los expertos sobre la extensión o amplitud del cuestionario, a través de una escala tipo Likert, en la que el valor 1 correspondía con muy corto y el valor 5 con muy largo, se obtuvo una media de 3, que se relaciona con la extensión idónea.

Para la parte específica se utilizó una escala tipo Likert, en la que el valor 1 correspondía con totalmente en desacuerdo y el valor 5 con totalmente de acuerdo. Los expertos analizaron cada ítem por separado en cuanto a los apartados siguientes: pertinencia con el objetivo a medir, no influencia de la redacción en la respuesta, claridad en el lenguaje empleado, adecuación del lenguaje a los encuestados e inclusión de todas las alternativas posibles.

Se muestran, a continuación, los valores medios alcanzados en cada uno de los ítems. Tabla 1.

Por último, se les pidió a los expertos que completasen su evaluación, haciendo todas las observaciones que considerasen oportunas mediante expresión libre, de forma que sirvieran de guía a la hora de configurar el cuestionario definitivo.

Las aportaciones obtenidas del juicio de expertos son las siguientes:

Sobre las recomendaciones específicas de cada ítem los expertos subrayaron que en las preguntas 29 “¿A lo largo de su carrera profesional ha asistido a cursos de educación motriz?” y 31 “¿A lo largo de su carrera profesional ha asistido a cursos de educación para la salud?”, en las que se ofrecía únicamente una respuesta dicotómica de “sí” o “no”, se añadiera una pregunta abierta sobre las razones de la asistencia/no asistencia a los cursos de formación, así como la cantidad de los mismos en caso afirmativo.

Tabla 1. Juicio de expertos: Evaluación específica del cuestionario.

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL CUESTIONARIO					
Puntuaciones Medias					
Nº Preg	La pregunta es pertinente con el objetivo a medir	Su redacción no condiciona las respuestas	La pregunta es clara	Se utilizan términos cercanos a los encuestados	Se incluyen todas las alternativas posibles en las respuestas contempladas
1	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5
3	4,75	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5
6	5	5	5	5	5
7	5	5	5	5	5
8	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	5
10	5	5	5	5	5
11	5	4,75	5	5	5
12	4,75	5	5	5	5
13	5	4,75	5	5	5
14	5	5	5	5	5
15	5	5	4,75	5	5
16	5	4,75	5	5	5
17	5	4,75	5	5	5
18	5	4,75	5	5	4,75
19	5	4,75	5	5	5
20	4,75	5	4,5	5	5
21	5	4,5	5	5	4,75
22	5	4,75	5	5	5
23	5	5	5	5	5
24	5	5	5	5	4,75
25	5	5	5	5	4,75
26	5	4,75	4	5	4,75
27	5	4,75	5	5	5
28	5	4,75	4,25	5	5
29	5	4,75	5	5	5
30	5	4,75	5	5	4,5
31	5	4,75	5	5	4,5
32	5	4,75	5	5	5
33	4,75	5	5	5	5

Grupo piloto

El cuestionario modificado, atendiendo a las observaciones del juicio de expertos, fue aplicado al grupo piloto. Mediante esta aplicación ninguno de los encuestados solicitó aclaración de las preguntas. El tiempo empleado en responder el cuestionario osciló entre los 20 y 30 minutos.

Los resultados obtenidos en estos dos procesos de validación dieron lugar a la configuración de un nuevo cuestionario definitivo, con un total de 33 preguntas que fue administrado a los 349 maestros de educación infantil en activo.

Validez de constructo

Depuración de los datos

A partir de los datos registrados de los 349 cuestionarios, se procedió a realizar la depuración de la información obtenida. En primer lugar, se trató de eliminar todos aquellos valores ajenos al recorrido de cada una de las variables.

Así, por ejemplo, en la variable edad (ítem 2, categorías de la 1 a la 5) cualquier valor inferior a “1” o superior a “6” no tendría lugar y, por lo tanto, pasaría a definirse como valor perdido. No obstante, al analizar los valores de cada una de las variables del cuestionario no se encontró ningún error al respecto, por lo que todos los valores registrados se adecuaban al recorrido de su variable.

En segundo lugar, se tuvo en cuenta el correcto seguimiento entre las preguntas filtro y las preguntas filtradas. Así pues, al tomar como pregunta filtro la número 7d, que aludía a la disposición de polideportivo, de sala de motricidad y de patio en el centro docente en el que imparten docencia los sujetos encuestados, se comprobó que:

- Todos los encuestados que revelaron no tener polideportivo en su centro (pregunta 7d, opción 1) deberían señalar en la pregunta 19c (frecuencia con que desarrolla la educación motriz en el polideportivo) la categoría “nunca”. En este sentido, en este indicador surge un 0.84% de las respuestas con valores no correctos, ajenos a la categoría “nunca”.
- Del mismo modo, quienes dijeron no tener sala de motricidad en su centro (pregunta 7d, opción 2) deberían contestar a la pregunta 19b (frecuencia con que desarrolla la educación motriz en la sala de motricidad) con la categoría “nunca”. Si se considera esta situación, en el indicador frecuencia con que desarrolla la educación motriz en la sala de motricidad surge un 1.4% de las respuestas con valores no correctos ajenos a la variable “nunca”.
- Si se continúa con la pregunta 7d como filtro, todos los encuestados que dijeron tener patio manifiestan la frecuencia con la que desarrollan la educación motriz en dicho espacio (pregunta 19d).

Tras las revisiones en el seguimiento entre la pregunta filtro (7d) y sus correspondientes filtradas, se pudo apreciar un total de 8 cuestionarios con errores en el seguimiento de las mismas, por lo que se propuso una nueva redacción de la pregunta 19 para evitar errores, sustituyéndose “¿En qué lugar desarrolla la educación motriz? Señale la frecuencia en cada una de las opciones” por “¿Con qué frecuencia utiliza los espacios siguientes para el desarrollo de la educación motriz? Si un espacio no lo utiliza porque no dispone de él señale la opción nunca”.

Una vez concluido el proceso de validación y tras esta última modificación se incluye, en el anexo, el cuestionario definitivo.

Análisis Factorial Exploratorio

El análisis factorial exploratorio realizado en la dimensión “recursos temporales para el desarrollo de la educación motriz” con los 6 ítems seleccionados arrojó 2 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 68.49% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.629$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 706.365$, $gl = 15$; $p < 0.001$). La Tabla 2 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados. Tabla 2.

En la dimensión “forma de trabajo de la educación motriz y la educación para la salud” con los 16 ítems seleccionados

arrojó 5 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 59.237% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.791$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 1331.651$, $gl = 12$; $p < 0.001$). La Tabla 2 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados.

Para la dimensión “fines perseguidos por el profesorado de infantil en las sesiones de educación motriz” con los 6 ítems seleccionados arrojó 2 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 53.65% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.740$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 217.517$, $gl = 15$; $p < 0.001$). La Tabla 2 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados.

Para la dimensión “frecuencia de apoyo en la educación motriz para el desarrollo de las tres áreas fundamentales del currículo de educación infantil” con los 3 ítems seleccionados arrojó 1 factor con autovalores superiores a 1 que explican el 64.77% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.769$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 219.731$, $gl = 3$; $p < 0.001$). La Tabla 2 presenta la

Tabla 2. Matrices factoriales rotadas de las cinco primeras dimensiones.

D.1. Recursos temporales para el desarrollo de la EM			D.2. Forma de trabajo de la EM y la EpS					
	F1	F2	F1	F2	F3	F4	F5	
F1. Tiempo dedicado a la educación motriz			F1. Trabajo de la EpS en áreas distintas de la EM					
P13	.867		P17 b	.549				
P14	.841		P18 b	.724				
P15	.583		P18 d	.791				
P16	.684		P18 b	.681				
F2. Colaboración con algún otro profesor para el desarrollo de la educación motriz			P18 f	.723				
P11		.898	P18 g	.627				
P12		.886	P18 h	.712				
D.3. Fines perseguidos por el profesorado de EI en sesiones de EM			F2. Trabajo de la EpS de manera específica o a través de la EM					
	F1	F2	P18 a		.656			
F1. Fines transversales			P18 c		.549			
P21 b	.704		F3. Trabajo específico de EM					
P21 c	.530		P17 a			.727		
P21 d	.751		P19 b			.705		
P21 e	.734		P19 d			.676		
F2. Fines relacionados con el ámbito motor y la autonomía			F4. Trabajo transversal de la EM					
P21 a		.738	P17 c				.629	
P21 f		.813	P19 a				.590	
D.4. Frecuencia de apoyo en la EM para el desarrollo de las tres áreas fundamentales del currículo de EI			P19 e				.702	
	F1		F5. Trabajo de la EM en el polideportivo					
F.1. Trabajo de las tres áreas fundamentales del currículum a través de la EM.			P19 c					.847
P22 a		.759	D.5. Programación y coordinación de la EM y la EpS					
P22 b		.822		F1	F2	F3		
P22 c		.834	F1. Coordinación con docentes nivel y etapa					
			P24 a	.587				
			P24 c	.890				
			P25 a	.641				
			P25 b	.898				
			F2. Coordinación con docentes no de nivel, sí de etapa					
			P24 b		.841			
			P25 b		.878			
			F3. Coordinación con docentes ni de nivel ni de etapa					
			P24 d				.884	
			P24 d				.747	

composición final de cada factor y los nombres asignados.

Para la dimensión “programación y coordinación de la educación motriz y la educación para la salud” con los 9 ítems seleccionados arrojó 4 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 73.66% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.693$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 1386.558$ gl = 36; $p < 0.001$). La Tabla 2 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados.

Para la dimensión “contenidos específicos de educación para la salud, su trabajo a través de la educación motriz o a través de otras áreas” con los 30 ítems seleccionados arrojó 5 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 66.48% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.920$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 7155.996$ gl = 43; $p < 0.001$). La Tabla 3 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados. Tabla 3.

Para la dimensión “dificultades para el desarrollo de la educación motriz y la educación para la salud” con los 22 ítems seleccionados arrojó 3 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 56.32% de la varian-

za total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.743$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 2140.769$ gl = 15; $p < 0.001$). La Tabla 3 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados.

Para la dimensión “formación del profesorado de educación infantil en educación motriz y en educación para la salud” con los 4 ítems seleccionados arrojó 2 factores con autovalores superiores a 1 que explican el 73.19% de la varianza total de la dimensión. Esta solución presenta un buen nivel de ajuste según el índice de adecuación de muestreo ($KMO = 0.649$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($c^2 = 169.912$ gl = 6; $p < 0.001$). La Tabla 3 presenta la composición final de cada factor y los nombres asignados.

Fiabilidad

Como puede observarse en la Tabla 4, todos los valores obtenidos del alfa de Cronbach superan el 0.6; destaca que la mitad rebasan el índice óptimo de 0.7, y dos dimensiones obtienen un nivel muy alto de fiabilidad, superando el 0.9. Tabla 4.

Tabla 3. Matrices factoriales rotadas de las tres dimensiones restantes.

D.6. Contenidos específicos de EpS, su trabajo a través de la EM o a través de otras áreas					
	F1	F2	F3	F4	F5
F1. Contenidos de EpS a través de otros ámbitos a excepción de primeros auxilios					
P26 a2	.807				
P26 b2	.810				
P26 c2	.849				
P26 d2	.756				
P26 e2	.770				
P26 f2	.791				
P26 g2	.676				
P26 h2	.862				
P26 i2	.849				
P26 j2	.823				
P26 l2	.724				
P26 m2	.778				
P26 n2	.744				
P26 o2	.832				
F2. Contenidos de la EpS a través de la EM. Hábitos higiénico-ambientales y sociales					
P26 a1		.751			
P26 c1		.630			
P26 d1		.741			
P26 m1		.589			
P26 n1		.742			
P26 o1		.546			
F3. Contenidos de la EpS a través de la EM. Prevención de violencia y accidentes					
P26 h1			.721		
P26 i1			.825		
P26 j1			.618		
F4. Contenidos de la EpS a través de la EM y otras áreas. Primeros auxilios y educación para un ocio saludable					
P26 k1				.790	
P26 l1				.576	
P26 k2				.682	
F5. Contenidos de la EpS a través de la EM. Hábitos personales					
P26 b1					.630
P26 e1					.694
P26 f1					.620
P26 g1					.649

D.7. Dificultades para el desarrollo de la EM y la EpS			
	F1	F2	F3
F1. Dificultades relacionadas con los alumnos			
P27 a	.853		
P27 b	.652		
P27 c	.734		
P28 a	.721		
P28 b	.818		
P28 c	.625		
F2. Dificultades relacionadas con recursos materiales y temporales			
P27 d		.630	
P27 e		.721	
P27 f		.742	
P27 g		.807	
P27 i		.849	
P28 d		.576	
P28 e		.649	
P28 f		.823	
P28 g		.682	
P28 i		.744	
F.3. Dificultades relacionadas con los docentes			
P27 h			.754
P27 j			.832
P27 k			.859
P28 h			.567
P28 j			.694
P28 k			.649

D.8. Formación del profesorado de EI en EM y en EpS		
	F1	F2
F1. Necesidad de más formación		
P 30	.854	
P32	.860	
F2. N° de cursos realizados		
P29		.849
P31		.851

Tabla 4. Análisis de fiabilidad del instrumento.

DIMENSIONES	ÍTEMS	Nº DE ELEMENTOS	A DE CRONBACH ESTANDARIZADA
Recursos temporales para el desarrollo de la EM	11, 12, 13, 14, 15 y 16	6	0.601
Forma de trabajo de la EM y la EpS	17, 18 y 19	16	0.746
Fines perseguidos al trabajar la EM	21	7	0.715
Frecuencia de apoyo en la EM para el desarrollo de las tres áreas fundamentales del currículo de EI	22	3	0.669
Programación y coordinación de la EM y EpS	23, 24 y 25	9	0.659
Contenidos específicos de EpS, su trabajo a través de la EM o a través de otras áreas	26	30	0.916
Dificultades en el desarrollo de la EM y EpS	27 y 28	26	0.916
Formación del profesorado en EM y EpS	29, 30, 31 y 32	4	0.629

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo ha sido elaborar un instrumento que permitiera recoger información sobre el trabajo que el profesorado de la etapa de infantil desarrolla sobre educación para la salud a través del ámbito motor en el contexto español. Los resultados del estudio realizado indi-

caron que el cuestionario mostró una adecuada validez de contenido, obteniéndose valores entre el 4.75 y el 5 en todos los ítems y comprobándose la comprensibilidad del instrumento. Asimismo, una adecuada validez de constructo y unos niveles aceptables de fiabilidad, consiguiéndose en to-

das las secciones valores del alfa de Cronbach superiores a 0.6.

Por tanto, a partir de la fecha puede contarse con un instrumento válido y fiable para conocer el trabajo realizado por el profesorado de educación infantil para el desarrollo de la EpS a través de la educación motriz. Si bien hasta el momento existen instrumentos que miden aspectos relacionados con la educación para la salud (Fernández Tilve y cols., 1998; Gobierno de Aragón, 2002; Junta de Extremadura, 2005; Rico Verdú y cols., 2006) y otros relacionados con el desarrollo motor (Garaigordobil, 1999; Leal, 2005) no se constata existencia alguna de instrumentos que midan el desarrollo de la educación para la salud a través de la educación motriz en educación infantil.

Como prospectiva de este trabajo se subraya el potencial de este instrumento válido y fiable, así como su utili-

dad y aplicabilidad para identificar los recursos que los docentes de la etapa de infantil utilizan para el trabajo de la EpS a través del ámbito motor, determinar los principales obstáculos y limitaciones con los que se encuentran, así como elevar propuestas de intervención desde la educación motriz que contribuyan a favorecer la EpS.

Este instrumento contribuirá a recoger información objetiva, cuyo análisis incrementará la sensibilización del profesorado para la adquisición de buenas prácticas docentes, haciendo realidad la transversalidad de la EpS y la educación motriz en el currículum escolar de la etapa de infantil.

No obstante, se es consciente de las limitaciones de esta herramienta, dado que la información obtenida está sujeta a la subjetividad de la percepción de la población a estudio.

REFERENCIAS

- Agencia española de seguridad alimentaria (2005). *Estrategia NAOS: estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Álvarez, J. C.; Grima, F. G.; Portella, E. y Torres, N. (2008). *Los problemas de salud infantil. Tendencias en los países desarrollados*. Barcelona: FAROS.
- Amigo, I; Busto, R.; Herrero, J. y Fernández, C. (2008). Actividad física, ocio sedentario, falta de sueño y sobrepeso infantil. *Psicothema*, 20 (4), 516-520.
- Arruabarrena, M. I. y Paúl, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Cantón, J. y Cortés, M. R. (2002). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.

- Collinet, (2000). *Les Grands courants d'éducation physique en France*. Paris: PUF.
- Costa, M. y López, E. (1996). *Educación para la salud*. Madrid: Pirámide.
- Díaz de Rada, V. (2009). *Análisis de datos de encuesta. Desarrollo de una investigación completa utilizando SPSS*. Barcelona: Editorial UOC.
- Serra, L.; Ribas L.; Aranceta, J.; Pérez, C.; Saavedra, P.; y Peña, L.(2003). Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio ENKID (1998-2000). *Medicina Clínica*, 121 (19), 725-732
- Fernández, M.D.; Gándara y Pastrana, E.; López, A.I. y Pórtela, C. (1998). Una aproximación a las concepciones de los profesores universitarios en torno a la educación para la salud. *Enseñanza*, 16, 177-190.
- Garaigordobil, M. (1999). Evaluación del desarrollo psicomotor y sus relaciones con la inteligencia verbal y no verbal. . *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 8 (2), 9-36.
- Gil Madrona, P. (2003). *Diseño y desarrollo curricular en educación física y educación infantil: (selección y secuenciación de objetivos y contenidos)*. Sevilla: Wanceulen.
- Gobierno de Aragón. Comisión mixta Educación-Sanidad (2002). Encuesta sobre actuaciones de educación para la salud en la educación secundaria. Zaragoza: Gobierno de Aragón.
- Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, y Consejería de Educación (2005). *Cuestionario sobre aspectos prioritarios de educación para la salud en Extremadura*. Mérida: Junta de Extremadura.
- Leal, F. (2005). Un instrumento para la evaluación desarrollo infantil con participación de los padres. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 19 (1), 55-78.
- Llorca, M. y Vega, A. (1998). *Psicomotricidad y globalización del currículo de la Educación infantil*. Málaga: Aljibe.
- Mendiara, J. (1997). *Educación física y aprendizajes tempranos. Contribución al desarrollo global de los niños de 3 a 6 años y estudio de sus estrategias de aprendizaje en espacios de acción y aventura*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza. [Tesis doctoral].
- Moreno, P. (2009). *La educación para la salud en los ciclos medio y superior de Educación Primaria en la Comarca del Baix Camp*. Tarragona: Universidad Rovira i Virgili [Tesis doctoral].
- Pera, R. (2002). La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 4, 15-40.

- Ponce de León, A. (Coord.) (2009). *La educación motriz para niños de 0 a 6 años*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ponce de León, A. y Alonso, R.A. (Coord.) (2010). *La motricidad en educación infantil. Propuestas prácticas para el aula*. Madrid: CCS.
- Rico, C.; Pérez, F.; Gutiérrez, J.J.; López, C. y Llamas, J. (2006). *Percepciones sobre la educación para la salud en la escuela del profesorado de la Región de Murcia. Constructos y metodología educativa*. Serie Educación para la salud. Informe 46. Murcia: Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública.
- Ruiz Juan, F.; García, A.; Gutiérrez, F.; Marqués, J.L.; Román, R.; Samper, M. (2003). *Los juegos en la motricidad infantil de 3 a 6 años: 2º ciclo de Educación infantil*. Barcelona: INDE.
- Sierra, R. (1998). *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. Madrid: Paraninfo.
- Vaca, M. (2005). El cuerpo y la motricidad en educación infantil. El análisis de la práctica como base de la elaboración de un proyecto para el tratamiento del ámbito corporal en educación infantil. *Revista iberoamericana de educación*, 39, 207-224.
- Valdemoros, M.A. (2010). *El valor de la salud en el ocio físico-deportivo. Análisis y propuestas educativas*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Valdemoros, M.A.; Ponce de León, A.; Sanz, E. y Ramos, R. (2007). El valor de la salud en las experiencias de ocio físico-deportivo de jóvenes y adolescentes: conceptualización y estado de la cuestión. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 10, 117-132.
- Varona, B. (2002). La escuela y algunos problemas de salud en la infancia. En M. I. Serrano, *La educación para la salud en el siglo XXI: comunicación y salud* (pp. 257-270). Madrid: Ediciones Díez de Santos (2ª Edición).

ANEXO 1

Se está realizando un estudio sobre el desarrollo de la educación motriz y de la educación para la salud, ambas en la etapa de

CUESTIONARIO SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN MOTRIZ EN EDUCACIÓN INFANTIL

educación infantil, tomando como protagonista al profesorado en tanto que agente prioritario de su proceso. El cuestionario es totalmente **anónimo** y los investigadores nos responsabilizamos de guardar el secreto de las respuestas emitidas por los encuestados en cumplimiento con la legislación vigente sobre secreto estadístico y protección de datos personales.

Le rogamos que responda con sinceridad. Muchas gracias por su aportación.

Marque con una "X" la opción u opciones que corresponda o correspondan a la/as respuesta/as elegida/as por usted.

P.1. Sexo ☐ Varón ☐ Mujer

P.2. Edad
☐ Menos de 30 años ☐ De 31 a 40 años ☐ De 41 a 50 años
☐ De 51 a 60 años ☐ Más de 60 años

P.3. ¿Tiene otras titulaciones universitarias además de maestro en educación infantil?
☐ No ☐ Sí, ¿cuál o cuáles? _____

P.4. Situación administrativa o laboral
☐ Funcionario definitivo ☐ Funcionario provisional ☐ Interino
☐ Contratado indefinido ☐ Contratado temporal ☐ Otra, ¿cuál? _____

P.5. Experiencia docente como maestro, incluyendo el curso actual
☐ Menos de 1 año ☐ De 1 a 5 años ☐ De 5 a 10 años ☐ De 10 a 20 años ☐ Más de 20 años

P.6. Experiencia docente en el nivel de educación infantil, incluyendo el curso actual
☐ Menos de 1 año ☐ De 1 a 5 años ☐ De 5 a 10 años ☐ De 10 a 20 años ☐ Más de 20 años

P.7. Clase o tipo de centro en el que imparte docencia
a) ☐ Público ☐ Privado-concertado
b) ☐ Urbano ☐ Rural ☐ CRA
c) ☐ Una línea o menos de E.I. ☐ Dos líneas de E.I. ☐ Más de dos líneas de E.I.
d) ☐ Dispone de polideportivo ☐ Dispone de sala de motricidad ☐ Dispone de patio

P.8. ¿Ocupa alguno de los siguientes cargos? Puede marcar más de una opción
☐ Director ☐ Jefe de Estudios ☐ Secretario
☐ Coordinador de Ciclo ☐ Profesor Tutor ☐ Profesor de apoyo

P.9. Curso en el que imparte docencia
☐ 3 a 4 años (1º E.I.) ☐ 4 a 5 años (2º E.I.) ☐ 5 a 6 años (3º E.I.)

P.10. El número de alumnos al que imparte clase es
☐ Menor de 15 alumnos ☐ De 15 a 20 alumnos ☐ De 20 a 25 alumnos ☐ Más de 25 alumnos

A modo de recordatorio

La educación motriz abarca el conjunto de prácticas llevadas a cabo, no sólo en el aula y/o polideportivo sino, también, en el patio y en la naturaleza, con el objetivo de atender la motricidad fina y la gruesa, el esquema corporal y los aspectos perceptivos; en definitiva, engloba todas esas manifestaciones o conductas que se expresan a través del lenguaje corporal, la ejercitación y calentamiento digital, las actividades de relajación, respiración y los juegos motores que fomentan la cooperación e integración de los alumnos.

P. 11. Para el desarrollo de la educación motriz de sus alumnos, ¿colabora con usted algún profesor/a?

- ☐ No ☐ Sí, ¿quién? ☐ El tutor ☐ El profesor de apoyo
☐ El especialista de educación física ☐ Otro, ¿quién? _____

P. 12. Conteste a esta pregunta si ha respondido afirmativamente a la pregunta anterior; si no, pase a la P. 13.
¿Cuántas horas colabora con usted el profesor que le ayuda en la educación motriz?

- ☐ Menos de una hora ☐ Entre una hora y dos horas semanales ☐ Tres o más horas semanales

P. 13. Concretamente, ¿cuánto tiempo a la semana dedica usted a la educación motriz?

- ☐ No trabajo la educación motriz ☐ Menos de una hora
☐ Entre una hora y dos horas ☐ Tres o más horas

P. 14. Concretamente, ¿cómo distribuye usted, en su horario, el tiempo dedicado a la educación motriz?

- ☐ No trabajo la educación motriz ☐ En un solo día de la semana
☐ En dos días de la semana ☐ En tres o más días de la semana

P. 15. El tiempo que dedica a la educación motriz, según usted es

- ☐ Nada ☐ Muy poco ☐ Poco ☐ Suficiente ☐ Bastante ☐ Mucho

P. 16. ¿Qué cantidad de tiempo a la semana considera usted necesario para trabajar la educación motriz?

- ☐ No lo considero necesario ☐ Menos de una hora
☐ Entre una hora y dos horas ☐ Tres o más horas

P. 17. Concretamente, ¿cómo desarrolla usted la educación motriz? Señale la frecuencia en cada una de las opciones a, b, c.

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
a) En sesiones					
b) De forma transversal en las actividades diarias					
c) Otras, ¿cuáles?					

P. 18. ¿Cómo desarrolla la educación para la salud en su aula? Señale la frecuencia en cada una de las opciones que le presentamos.

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
a) En sesiones específicas de educación para la salud					
b) En las rutinas o en la asamblea					
c) En sesiones de motricidad					
d) En sesiones de comunicación y lenguaje					
e) En sesiones de lógico-matemática					
f) En sesiones de descubrimiento del entorno					
g) En sesiones artísticas (música, plástica)					
h) Otras, ¿cuáles?					

**P.19. ¿Con qué frecuencia utiliza los espacios siguientes para el desarrollo de la educación motriz?
Si un espacio no lo utiliza porque no dispone de él señale la opción "nunca".**

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
a) En el aula					
b) En la sala de motricidad					
c) En el polideportivo					
d) En el patio					
e) Otro lugar, ¿cuál?					

P.20. ¿Realiza desdobles para el desarrollo de la educación motriz?

☐ No ☐ Sí

P.21. Indique el fin o los fines que persigue al trabajar la educación motriz. Puede señalar más de una opción.

- ☐ Potenciar el ámbito motor y el conocimiento corporal
☐ Fomentar la integración de los alumnos
☐ Potenciar la colaboración y el trabajo en equipo
☐ Favorecer la diversión
☐ Fomentar la educación para la salud
☐ Favorecer la autonomía

P.22. Teniendo en cuenta las tres áreas fundamentales del currículo de educación infantil ¿con qué frecuencia se apoya, para su desarrollo, en la educación motriz?

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
En el área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal					
En el área de conocimiento del entorno					
En el área de lenguajes: comunicación y representación					

P.23. En su programación ¿tiene en cuenta el diseño de actividades a partir de la educación motriz?

☐ Nunca ☐ Casi nunca ☐ Algunas veces ☐ Casi siempre ☐ Siempre

P.24. ¿Coordina con otros compañeros el trabajo de educación motriz?

- ☐ No ☐ Sí, ¿con quién? ☐ Con los compañeros de la etapa de educación infantil
☐ Con el/los compañero/s de nivel
☐ Con otro/s compañero/s, ¿quién/quienes? _____

P.25. ¿Coordina con otros compañeros el trabajo de educación para la salud?

- ☐ No ☐ Sí, ¿con quién? ☐ Con los compañeros de la etapa de educación infantil
☐ Con el/los compañero/s de nivel
☐ Con otro/s compañero/s, ¿quién/quienes? _____

P.26. En su intervención educativa en el aula, ¿con qué grado de intensidad trabaja usted los siguientes contenidos de la educación para la salud? Establézcalo si se sirve tanto de la educación motriz como de otros ámbitos.

	A través de la educación motriz					A través de otros ámbitos				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Hábitos de alimentación										
Higiene postural										
Higiene personal										
Hábitos nocivos										
Hábitos de descanso										
Sexualidad (conocimiento de su cuerpo)										
Control de la ansiedad, estrés										
Desarrollo personal (educación emocional, autoestima, autoconcepto)										
Prevención de la violencia y resolución pacífica de conflictos										
Seguridad y prevención de accidentes										
Primeros auxilios										
Educación para un ocio saludable										
Educación vial										
Educación para el consumo										
Cuidado del medio ambiente										

P.27. ¿Encuentra dificultades en el desarrollo de la educación motriz? Si su respuesta es afirmativa, señale las que considere y numérelas por orden de prioridad, otorgando un 1 al factor que estime que supone una mayor dificultad, y así sucesivamente.

☐ No

☐ Sí

- _____ - Excesivo número de alumnos
- _____ - Escaso número de alumnos
- _____ - Corta edad de los alumnos
- _____ - El centro no dispone de espacios
- _____ - El centro dispone de espacios pero su uso es para otra/s etapa/s educativa/s
- _____ - Escasez de tiempo
- _____ - Escasez de recursos materiales
- _____ - Escasez de recursos personales
- _____ - Rigidez horaria
- _____ - Falta de formación
- _____ - Falta de motivación del profesorado
- _____ - Otras, ¿cuáles? _____

P.28. ¿Encuentra dificultades en el desarrollo de la educación para la salud? Si su respuesta es afirmativa, señale las que considere y numérelas por orden de prioridad, otorgando un 1 al factor que estime supone una mayor dificultad, y así sucesivamente.

☐ No

☐ Sí

- _____ - Excesivo número de alumnos
- _____ - Escaso número de alumnos
- _____ - Corta edad de los alumnos
- _____ - El centro no dispone de espacios
- _____ - El centro dispone de espacios pero su uso es para otra/s etapa/s educativa/s
- _____ - Escasez de tiempo
- _____ - Escasez de recursos materiales
- _____ - Escasez de recursos personales
- _____ - Rigidez horaria
- _____ - Falta de formación
- _____ - Falta de motivación del profesorado
- _____ - Otras, ¿cuáles? _____

P.29. A lo largo de su carrera profesional ¿ha asistido a cursos de educación motriz?

☐ No, ¿por qué? _____

☐ Sí, ¿por qué? _____
¿cuántos? _____

P.30. ¿Considera que necesita más formación en educación motriz?

☐ Innecesario ☐ Poco necesario ☐ Indiferente ☐ Necesario ☐ Muy necesario

P.31. A lo largo de su carrera profesional ¿ha asistido a cursos de educación para la salud?

☐ No, ¿por qué? _____

☐ Sí, ¿por qué? _____
¿cuántos? _____

P.32. ¿Considera que necesita más formación en educación para la salud?

☐ Innecesario ☐ Poco necesario ☐ Indiferente ☐ Necesario ☐ Muy necesario

P.33. Indique, si lo desea, cualquier sugerencia que quiera hacer en relación con la educación motriz y la educación para la salud en educación infantil.

.....
.....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN