

Alfabetización motriz y educación física escolar: *un vínculo pedagógico necesario y estratégico*



POR **RUBÉN PÉREZ**

Director y docente de la Licenciatura en Educación Física de la Universidad Blas Pascal.

Profesor de Educación Física de Nivel Primario en la Escuela Normal Superior "Agustín Garzón Agulla".

Docente de Nivel Superior en el Instituto Superior en Educación Física "Escuela Nueva Juan Mantovani".

Docente de Nivel Universitario en la Licenciatura en Educación Física - Universidad Provincial de Córdoba.

Jueves, 21 de mayo de 2026



Fuente: *Elaboración propia mediante el modelo de IA Gemini de Google (2026).*

Muchos especialistas en prácticas corporales insisten, casi de forma sistemática, en la necesidad de promover estilos de vida físicamente activos desde edades muy tempranas. Preocupados por la disminución creciente de oportunidades regulares para que los niños, niñas y adolescentes se involucren en propuestas motoras, expresivas y corporales que le permitan apropiarse de habilidades de manera competente (saber, saber hacer, saber ser, saber estar y saber actuar), en un ambiente progresivamente desafiante, surge la oportunidad para que la Educación Física Escolar asuma un rol estratégico, diseñando intervenciones pedagógicas que garanticen este derecho al movimiento.

En su análisis, estos profesionales dudan de que aquellos niños/as o adolescentes que no cuenten con recursos-herramientas adecuadas para resolver situaciones problemáticas que pongan en tensión a la motricidad, se involucren o participen de juegos al aire libre, juegos de recreo o actividades deportivas.

Está ampliamente documentado los menores niveles de actividad física, ejercicio y juegos estructurados (educación física, educación deportiva) o no estructurados (espontáneos, libres), en niños/as y adolescentes, en relación con generaciones anteriores no muy lejanas (previos a pandemia por COVID). A pesar de las recomendaciones de salud pública de participar en este tipo de intervenciones dados sus beneficios físicos, motores, psicosociales y cognitivos, muchos/as no alcanzan al menos, 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa (AFMV). Involucrarse en acciones motoras de apropiación de habilidades para estimular la fuerza muscular, la aptitud aeróbica, la amplitud articular, en cualquier formato (actividades lúdicas, ejercicios, juegos, deportes, entre otros), no están dentro de sus motivaciones. En ese sentido, es probable que las tendencias contemporáneas en la inactividad física continúen sin pausa a medida que estas poblaciones se desinteresan, se desvinculan y se desconectan de las propuestas, programas u oportunidades que se presentan para que adhieran a prácticas corporales, motoras y expresivas.

En los tiempos actuales en que les toca crecer a nuestros escolares, observamos casi a diario que muchos de ellos pierden tempranamente la capacidad para jugar y para moverse. Un niño o una niña tienen necesidad de jugar, y el juego necesita suficiente libertad, tiempo libre, espacio apropiado, amigos escogidos. El juego está conectado de manera muy fuerte con la autonomía y el movimiento; moverse supone un itinerario que une experiencias diversas. Las condiciones de vida en estos momentos han llevado a la pérdida paulatina del tiempo destinado a jugar y a moverse y, con ello, crecen las condiciones naturales para la aparición de estados poco saludables, que se agudizarían en caso de evolucionar bajo estas condiciones de falta de juego y estimulación motriz.

Con este panorama, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la inactividad física como el cuarto factor de riesgo principal para la mortalidad por enfermedades no transmisibles, incluso en el año 2010 y luego reforzada en época de pandemia, divulgó un documento con recomendaciones sobre la actividad física para la salud. En esa grilla de indicaciones señalan que todos los niños, niñas y jóvenes deberían realizar actividad física a diario como parte del juego, los deportes, el transporte, la recreación, la educación física o el ejercicio planificado. en el contexto de las actividades familiares, escolares y comunitarias, orientadas fundamentalmente a la estimulación de la fuerza, la resistencia muscular localizada en el tronco, la resistencia aeróbica y la apropiación de habilidades para su vida en el entorno en que se desenvuelve.

En esta línea de pensamiento, en el año 2018, un grupo de trabajo y de investigación liderado por Avery Faigenbaum presentaron un modelo teórico con un enfoque conceptual novedoso, al menos en parte, denominado “Triada de Inactividad Pediátrica” (PIT), donde señalan la presencia de tres componentes diferentes que se vinculan e interaccionan en niños/as y jóvenes, físicamente inactivos:

- a. Los trastornos o desórdenes por déficit de ejercicio;
- b. La dinapenia pediátrica, y
- c. El analfabetismo motor.

Es necesario remarcar que cada uno de estos factores por capacidad individual o combinados entre ellos, de sostenerse en el tiempo, inducirán a resultados adversos para la salud de nuestras infancias.



Figura 1: Triada de Inactividad Pediátrica. Tomado de Avery Faigenbaum y col—2018.

a. Desórdenes por Déficit de Ejercicio (TDE o EDD)

El *trastorno por déficit de ejercicio* es un término utilizado para describir aquellos/as niños/as y/o adolescentes que presentan niveles de actividad física regular, ubicada por debajo de las recomendaciones actuales de salud pública. Si bien la dosis óptima de ejercicio depende de la edad, las condiciones particulares y la biografía motriz preexistentes, como ya se mencionó anteriormente, las pautas de salud pública establecen que los/as niños/as y adolescentes, tendrían que participar en al menos 60 minutos totales (sumatoria de episodios cotidianos) de AFMV cada día, para alejarse de los efectos deletéreos derivados de su ausencia.

El primer paso en la línea de prevención primaria de TDE, sería, identificar a los niños y niñas que no participan en 60 minutos o más de AFMV cada día, rastrear el dominio de habilidades fundamentales de movimiento, los niveles de fuerza muscular y de amplitud, entre otras cosas. En función de ello es imperante repensar las propuestas y modelos actuales de puestas en escena cotidianas y construir estrategias lúdicas de intervención, que movilicen y activen a los niños y jóvenes inactivos. Es de destacar que los niveles elevados de aptitud

muscular derivados de acciones motoras con “formato lúdico” y en “modo desafío”, involucrando habilidades de acción cíclicas (correr, driblar, conducir, ...) y acíclicas (saltos, lanzamientos, golpes), conducen a mejoras en la *confianza y competencia motora*, lo que podría habilitar motivos (motivaciones) en los niños/as y jóvenes sedentarios, para participar en MVPA.

Si lo pensamos objetivamente no daría ninguna garantía de éxito acudir a recomendaciones genéricas como simplemente pedirles a los/las niños/as que salgan a jugar a la vereda, que vayan a correr y saltar a la plaza, que se trasladen caminando a la escuela o darles una pelota y decirles, “inventen”. Solo eso no sería suficiente para que dejen atrás su historia de sedentarismo y superen su inactividad por sí mismos.

Interesa con premura, pero sin apuro, pensar en la necesidad de diseñar y gestionar propuestas regulares de prácticas corporales que garanticen participación, bienestar y “bien sentirse” de todos los estudiantes, en escenarios diversos, cambiantes y con profunda intencionalidad lúdica y pedagógica.

b. Dinapenia pediátrica (DP)

Es un contenido que siempre se lo ha abordado en poblaciones vinculadas a las personas mayores, y hay mucho desarrollo teórico en ese sentido, pero lo inquietante de esta alteración es que se lo presenta ya como partícipe de sujetos en edades de crecimiento. En nuestras infancias empezamos a ver, debilidad muscular y disminución en los niveles de fuerza, como consecuencia de no realizar habilidades motoras; es decir, los escolares no podrán dar un pase o lanzar al aro, si no tienen fuerza, no podrán saltar la soga o trepar un árbol, si no tienen fuerza; no podrán hacer empujes y tracciones si no tienen fuerza. Si no tienen fuerza no ejecutan, y, si no ejecutan, no se podrán apropiarse de dichas habilidades.

Con esa “*barrera de fuerza*” disminuida, el acceso a las habilidades se complicará, perderá confianza y competencia en esas acciones motoras, y con ello, reducirá su participación, incorporando factores de riesgo para la dinapenia y los disturbios por déficit de ejercicio.

Los especialistas afirman que se necesita una cierta cantidad de fuerza muscular para hacer sentadillas, subir escaleras, golpear una pelota, manchar a un participante en una atrapadita o correr de manera competente. Los niños, niñas y adolescentes con niveles inadecuados de fuerza muscular *tienen menos probabilidades* de involucrarse en propuestas cotidianas de prácticas corporales, y a la vez, *más probabilidades* de adquirir factores de riesgo de enfermedades musculoesqueléticas, metabólicas y psicosociales.

La dinapenia pediátrica se caracteriza por bajos niveles de fuerza, potencia muscular, debilidad neuromuscular y déficits en habilidades motoras, con las consiguientes limitaciones funcionales y morfológicas no causadas por enfermedades neurológicas o musculares, sino, devenidas por un deterioro en los niveles de aptitud de muscular, aptitud de fuerza y de aptitud motriz (habilidades). Las consecuencias inmediatas y mediatas son claras: disminu-

ción en la participación en juegos activos, en juegos libres y espontáneos y/o estructurados, así como en actividades recreativas o deportivas, entre otras razones, porque no dispone de los medios para enfrentarlos o no tiene interés o motivos para abordarlos.

En definitiva, estos precarios rendimientos en fuerza disminuyen sus competencias (saber hacer y saber actuar) en las habilidades motoras y su confianza en los movimientos (motricidad), aumentan las reacciones adversas, los factores de riesgo y las conductas sedentarias, y los resultados para la salud a largo plazo, conllevan a deterioro de las estructuras y las funciones.

A pesar del diagnóstico presentado en relación con este contenido, hay muchos profesionales dedicados a buscar soluciones, y en ese sentido destacan en la dinapenia la importancia de una condición que **es identificable**, y, además **es abordable**. En ese sentido se debería promover y gestionar, la **estimulación, desarrollo y mantenimiento de la aptitud de fuerza**, sumada a la necesidad ya expresada de mejorar la aptitud aeróbica con juegos o actividades lúdicas, combinando la mayor cantidad de habilidades con y sin manipulación de recursos materiales para alejarlos de los disturbios por déficits de ejercicios.

La aptitud de fuerza es un término global que incluye las características observables de la fuerza muscular, la potencia muscular y la resistencia muscular local, y remarca la obligación de acondicionar el sistema musculoesquelético así queda preparado para las demandas físicas y motoras de la vida cotidiana y las actividades recreativas y deportivas.

Debido a que los niños y niñas necesitan una cierta cantidad de fuerza para mover su cuerpo al saltar, rebotar, golpear una pelota con la cabeza, lanzar o patear con habilidad, la dinapenia pediátrica podría limitar su capacidad para realizar habilidades motrices fundamentales (HMF) con destreza y reducir su participación en actividades, juegos, ejercicios o deportes con confianza, competencia y motivación. Las HMF incluyen habilidades locomotoras (ej.: saltar), control de objetos (ejemplo: patear o golpear con cualquier parte del cuerpo), estabilidad (ejemplo: equilibrio, balanceo del cuerpo) o formas de desplazamientos no habituales (ejemplo: reptas, trepas, cuadrupedias), que se reconocen como bloques de construcción para aspectos de la motricidad más avanzados y complejos.

Los jóvenes “frágiles” con déficits de fuerza y habilidades motrices deficientes pueden evitar la actividad física no esencial para protegerse del fracaso, la humillación y los resultados negativos para la salud, lo que puede desvincular aún más su involucramiento en la actividad física moderada a vigorosa (AFMV). Por lo cual, sin intervenciones que incluyan propuestas de construcción de habilidades y fuerza que mejoren la aptitud de fuerza, las tendencias actuales en la inactividad física entre los niños, niñas y adolescentes probablemente continuarán y la brecha entre aquellos con niveles más altos y más bajos de AFMV se ampliará a lo largo del tiempo de desarrollo (Faigenbaum et al. 2023).

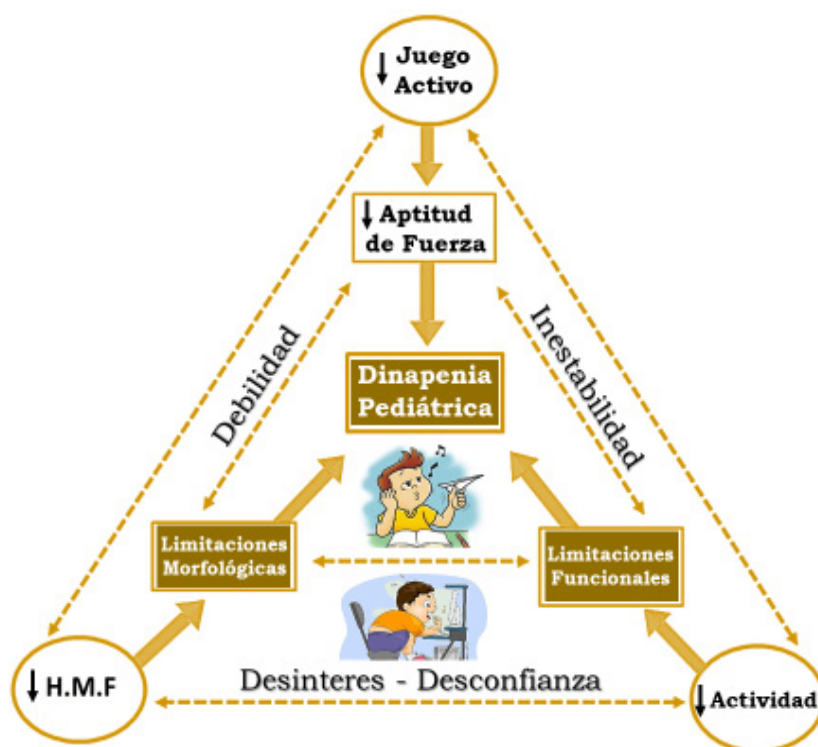


Figura 2: Círculo vicioso de la Dinapenia en las infancias. Modificado de Faigenbaum A y col – 2019.

c. Analfabetismo Motor

El tercer componente del PIT está vinculado al concepto de *analfabetismo motor*, que describe la *falta de confianza, competencia, motivación y conocimiento para moverse con habilidad en una variedad de prácticas corporales y motoras, hay una falta de interés y entusiasmo para participar y movilizarse con ellas*. El analfabetismo motor, involucra las influencias interrelacionadas y negativas del trastorno por déficit de ejercicio y la dinapenia pediátrica, que se visualiza en niños y niñas inactivos y débiles. Sin el respaldo de AFMV cotidianas y la fuerza muscular, los niños y niñas serán menos propensos a trepar al escenario de un patio en el recreo, saltar unos conos o pasarle una pelota al compañero. Cuanto menos se involucren en juegos o actividades, menos aptos se vuelven y menos probabilidades tienen de vivenciar alegría o fruición por el movimiento.

En contrapartida, en el proceso de escape del analfabetismo y viajando hacia la alfabetización—un concepto históricamente vinculado a la lingüística—surge la definición moderna de alfabetización motriz propuesta por Margaret Whitehead (1993). Según esta perspectiva, una persona físicamente alfabetizada es aquella capaz de “moverse con aplomo, economía y confianza en una amplia gama de situaciones motrizmente desafiantes”, demostrando además la competencia para interpretar su entorno, anticipando y respondiendo apropiadamente a las demandas de movimiento con inteligencia e imaginación

Desde aquella publicación y en todos los años transcurridos hasta la actualidad, hubo un gran desarrollo académico y documental de este contenido, incluida la definición más reconocida y aceptada que proporcione la Asociación Internacional de Alfabetización Física (IPLA), que describe la *alfabetización motriz* como «la motivación, la confianza, la competencia motriz, el conocimiento y la comprensión para valorar y asumir la responsabilidad de participar en actividades físicas a lo largo de la vida» (IPLA, 2014) . Esta asociación señala siete principios fundamentales a considerar, para la práctica: el individuo, la confianza, el fomento de la motivación, la competencia motriz, el desarrollo del conocimiento y la comprensión, la delegación de responsabilidades y el uso de la retroalimentación y el seguimiento del progreso como herramienta motivacional (IPLA, 2022).

Como se puede analizar en la definición y los principios de IPLA, la alfabetización motriz es un concepto multifacético que *comprende los dominios afectivos (motivación y confianza), motores (competencia motriz), cognitivos (conocimiento y comprensión) y conductuales-comportamentales (actitud y participación en actividades físicas de por vida)*. Estos cuatro dominios juntos, engloba un enfoque holístico de la actividad física y motriz que considera los procesos sociales asociados con el aprendizaje a lo largo de la vida (figura 3).



Figura 3: Componentes de la Alfabetización Motriz. Tomado de Whitehead y col., 2014.

Al mirar la gráfica 3 y si se realiza un imaginario a situaciones de patio, probablemente se podría decir que, estos componentes aparecen presentes en las situaciones de patio con más o menos injerencia.

El *dominio afectivo* tiene que ver la motivación y la confianza, es decir, con los motivos o razones por los cuales los estudiantes deciden participar de las clases cotidianas que se presentan, qué cosas le despiertan interés o curiosidad para mantenerse activos e involucrados, y, por otro lado, con el entusiasmo, el disfrute y la seguridad que dispone de los recursos para hacerlo, porque siente *¡me animo!*. El *dominio cognitivo* está asociado a aspectos bien conceptuales, pero también vinculado a lecturas, percepciones y análisis de situaciones que le permiten tomar decisiones acerca de qué hacer, cómo hacerlo, cuándo hacerlo.

El *dominio comportamental o actitudinal* referencia sobre cuáles son los requisitos que ellos creen que deberían tener para acercarse desde la acción y aprovechar las oportunidades que funcionan en las propuestas, que posibilidades ellos visualizan en sus ámbitos de dominio y de interés, para decidirse por adoptar la actividad física como parte integral de su vida y de manera sistemática y proyectiva; asume la responsabilidad personal de elegir libremente mantenerse activa de forma regular.

Finalmente, el *dominio motor* puro, relacionado con las habilidades motoras fundamentales en simbiosis con las capacidades motoras fundamentales, que interactúan y se expresan en cada una de las puestas en escena que aparecen en los patios-aulas.

Así se reúnen todos los saberes y requisitos necesarios e indispensables que los estudiantes demandan para tomar la decisión de incorporarse y llevar un estilo de vida activo, saludable y comprometido. *El desarrollo de la alfabetización motriz propende la participación en propuestas variadas en entornos y contextos, y la necesidad fundamental de involucrarse en experiencias de motricidad que sean seguras, enriquecedoras, gratificantes y agradables para promover la confianza y la motivación (Kwan M, 2019).*

Dado que el concepto de analfabetismo motor abarca los dominios psicomotor, cognitivo y afectivo del aprendizaje, las intervenciones deben reforzarse con estrategias pedagógicas, motivacionales y sociales efectivas para que los niños y niñas inactivos puedan aprender y poner en valor los riesgos o los beneficios de adoptar un estilo de vida activo o desestimarlos.

Por lo tanto, la programación y puestas en situación que se piensan para revertir estos procesos de desvinculación de las prácticas corporales, motoras y expresivas por parte de nuestras infancias, no buscan (o quizás, no deberían buscarlo) solo acumular el umbral mínimo de MVPA diariamente, o incrementar los niveles de aptitud muscular o de fuerza, sino también, de mejorar la calidad de las experiencias de motricidad manifiesta en entornos y contextos situados y cercanos a las posibilidades individuales y grupales.

Entre los rasgos distintivos o a resaltar del proceso de alfabetización motriz podríamos mencionar los siguientes (ver recuadro):

- es un concepto INCLUSIVO, abarcativo
- representa un viaje UNICO y personal
- es necesario CULTIVAR y DISFRUTAR
- contribuye al desarrollo INTEGRAL de

La AM es un concepto inclusivo, es abarcativo para todos y todas, y los responsables de conducir, acompañar y gestionar estos procesos van a facilitar la apropiación de los cuatro componentes, toda vez que habiliten oportunidades, que no dejan afuera a nadie, oportunidades que acepten la diversidad y dialoguen con la corporeidad heterogénea, oportunidades que sean gratificantes que permitan a los estudiantes expresarse, reflexionar y resolver.

Es un proceso personal, pero en colaboración y compañía del otro/a, para lo cual, los formadores y responsables de estos ámbitos de dominio con supervisión atenta y comprometida podrán diseñar y gestionar espacios de permanente interacción con otros en cambios de roles que garanticen participación, bienestar y apropiación de competencias de todos los estudiantes.

La AM también es un proceso siempre en proyección que hay que cultivar y disfrutar, hay que mirar al viaje de la AM como un largo continuo que se va influenciando por las experiencias y vivencias cotidianas en la interacción con los entornos y contextos donde se desarrollan durante la evolución de las trayectorias educativas, deportivas y sociales de los escolares o no escolares.

La participación en actividades físicas de por vida se refiere a que una persona asuma la responsabilidad personal de su alfabetización motriz al elegir libremente mantenerse activa de forma regular. Esto implica priorizar y mantener la participación en diversas actividades significativas y personalmente desafiantes, como parte integral de su estilo de vida.

Es poco probable que los niños, niñas y adolescentes que son analfabetos motores obtengan el conocimiento, las habilidades y la comprensión para participar en una variedad de tareas motoras, expresivas o corporales, sin la educación, la orientación, el estímulo y la supervisión comprometida y activa de los padres y profesionales motivados, formados y ocupados en estos contenidos.

Modelo APPLE, juego y alfabetización motriz diaria

El modelo APPLE, que usa la metáfora de la manzana, fue diseñado por el Centro para el Bienestar Infantil de la Universidad Mount Royal (Mount Royal University – MRU–Calgary, Alberta, Canadá) y desarrolla una relación estrecha entre los conceptos de alfabetización motriz y juego activo. El modelo ilustra los efectos profundos que podría tener en estas edades, la influencia de los estímulos ambientales y las decisiones que tomen los educado-

res y responsables cotidianos de la programación y las propuestas que ofrecen, para desarrollar la alfabetización motriz.

Este modelo, es un marco educativo y de desarrollo infantil (Active Play & Physical Literacy Everyday) elaborado para fomentar la alfabetización motriz en las infancias, muestra cómo el juego activo y la alfabetización motriz se relacionan con los valores de la filosofía y la forma de vivir de esas edades. Busca brindar entornos seguros de práctica que estimulen la curiosidad, la exploración, la repetición para el dominio y la confianza en acciones de motricidad, integrando el juego activo en su día a día (figura 4).

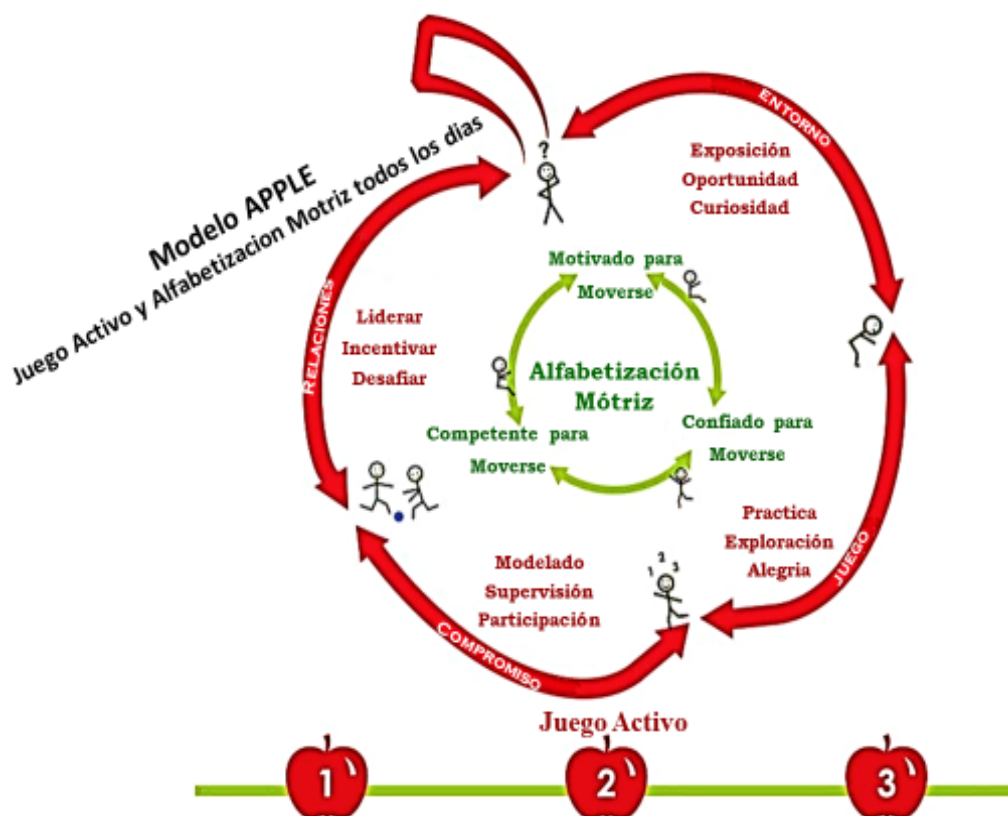


Figura 4: Modelo Apple de Alfabetización Motriz y Juego Activo. Tomado de Mount Royal University, 2014.

La alfabetización motriz constituye el núcleo de la manzana (verde), y se fundamenta en la definición de alfabetización motriz de Margaret Whitehead (2010), enfocándose en la motivación, confianza y competencia para moverse, para valorar y tomar responsabilidad en el mantenimiento de actividades de por vida. En cambio, la cáscara o piel (rojo) representan aquellos factores (elementos del juego activo) sobre los cuales los educadores-formadores pueden influir y adaptar para gestionar el desarrollo de habilidades motoras fundamentales y/o fundacionales: entorno, relaciones, juego y compromiso/participación.

El objetivo del modelo APPLE es incorporar la alfabetización motriz y el movimiento en el día a día de los niños y niñas, a través de cinco componentes claves, que son:

A – Active Play (*juego activo*), el juego activo es exploratorio y despierta curiosidad, guiado por ellos incita a su repetición hasta apropiarse de habilidades y situaciones, y en entorno afectivo y desafiante, los vuelve a repetir en búsqueda de otras habilidades y situaciones.

P – Physical Literacy (*Alfabetización Física*), es el centro del modelo, buscando estimular la competencia, la confianza y la motivación, para vincularse con la motricidad a lo largo de su vida, en entornos seguros y acompañados. Ganas de jugar y vida activa empoderados desde su acceso a nuevas competencias.

P – Playful Pedagogy (*Pedagogía Lúdica*), los adultos deben actuar como facilitadores, permitiendo que el juego sea guiado por los intereses de los niños (“child-led play”), impulsado por su curiosidad e iniciativa.

L – Learning Environment (*entorno de aprendizaje*), crear espacios físicos seguros y estimulantes que inviten a explorar, trepar, saltar, vivenciar la motricidad y mantener un enfoque positivo y divertido.

E – Environment / Engagement (*entorno / compromiso*), por un lado, ofrecer situaciones y oportunidades situadas para explorar nuevas posibilidades de motricidad variada (*entorno*), y, por otro lado, participación y supervisión activa de los educadores/padres, con modelización de estilos de vida activos (compromiso).

En resumen: APPLE ayuda a los educadores a cambiar el enfoque de decir “no corras” o “corre de esta forma”, a crear *entornos de aprendizajes (L)* donde el *juego activo (A)* promueva la *alfabetización motriz (P)* y la *participación (E)* facilitando el acceso a saberes en las cuatro áreas de la motricidad (**P**)

Significado del juego activo en el modelo APPLE:

El modelo enfatiza el “**juego libre**” o “**de flujo libre**” (free-flow play), donde los niños toman decisiones sobre cómo jugar, fomentando la creatividad, la resiliencia al gestionar pequeños riesgos, y la mejora de habilidades motoras fundamentales o capacidades motoras condicionales y/o coordinativas, sin reglas estrictas o inhibitorias del jugar.

En el juego y el jugar con intencionalidad pedagógica, hay una toma de decisión clave sobre el formato de propuesta, tarea no menor, pero que tiene fundamentos que permiten transversalizar sus apariciones de forma continua, con diferentes rótulos (activo, espontáneo, libre, motor, reglado,), pero juegos al fin.

Las tres manzanas, que aparecen en la parte inferior de la figura 4, nos señalan que el juego activo habilita vínculos, pasarelas de comunicación con el otro/a, necesarias para continuar en el viaje de la alfabetización motriz:

1. Crear entornos enriquecedores que promuevan, provoquen o inciten el juego activo, *para despertar curiosidad, exploración y motivos para volver a moverse* como práctica autotélica o con otra intencionalidad.
2. El niño/niña/adolescente que se involucra en juegos activos estimula y desarrolla *dominios, confianza y competencias para moverse de diferentes maneras*.
3. El juego activo facilita el desarrollo de habilidades motoras fundamentales promoviendo la apropiación de contenidos de la AM en las distintas áreas de la conducta (motriz, cognitiva, social y afectiva).

Si se ponen en práctica estos elementos, los niños desarrollarán confianza en sus expresiones motoras, capacidad para moverse de forma diferente, motivación para mantenerse en movimiento, y buscar nuevos desafíos motores, contenidos núcleos de la alfabetización motriz.

Componentes de la cáscara o piel de la manzana

Ambiente: los educadores buscan crear entornos diversos que despiertan la curiosidad de los niños y les brindan oportunidades para explorar nuevos desafíos y emocionantes situaciones de expresión motriz, dicha exposición les permite a los niños, niñas y adolescentes estimular, aprender y desarrollar HMF.

Cuando los niños, niñas y adolescentes, en su entrega con la tarea motriz, se dan con algo que no funciona, generalmente buscan y encuentran mejores maneras de moverse y superar el o los obstáculos, mejorar la resiliencia y accionar habilidades para la resolución de problemas.

Compromiso: los educadores o formadores reflexivos saben cómo interactuar con los niños, niñas y adolescentes para facilitar o ampliar el juego o las situaciones lúdicas. Cuando las/os estudiantes lo solicitan, su involucramiento los activa, promueve competencias como la autonomía y la creatividad, supervisa el juego seguro, fomenta la participación inclusiva, y, modela las tareas motoras para acercarlas a las condiciones de sus estudiantes cuando los niños comienzan a desafiarse a sí mismos tratando de acceder a recursos de motricidad aún lejanos para sus competencias.

Cuando las y los estudiantes se desafían a sí mismos explorando saberes motores que aún trascienden sus competencias actuales, la función docente se transforma: el educador deja de ser un supervisor para convertirse en un mediador estratégico que brinda los andamiajes necesarios en este proceso de búsqueda. Las/os educadores pueden guiar a los niños

para que usen las herramientas de manera segura o aprendan a mover las manos y los pies para trepar. Los educadores no interrumpen el juego ni advierten a los niños que “tengan cuidado”. En cambio, les hacen saber a sus estudiantes que están cerca si es necesario, pero también se aseguran de que los niños puedan hacerlo solos.

Relaciones: el juego activo genera vínculos de muchas maneras: entre pares, entre estudiantes y educadores, y entre educadores y familias. Las/os educadores entienden cómo brindar oportunidades que fomenten el juego dirigido por los niños y desafíen a todos para que superen situaciones problemáticas.

Los niños, niñas y adolescentes aprenden a trabajar juntos, a negociar, resolver disputas y solucionar dificultades cuando desarrollan relaciones positivas con otros. Los adultos también brindan retroalimentación sobre sus respuestas y soluciones para colaborar con su confianza.

Jugar: a los niños, niñas y adolescentes les encanta explorar lo que les intriga o genera curiosidad, y practican una y otra vez hasta que alcanzan una sensación de dominio. Observando a los niños, niñas y adolescentes jugando con algo que han elegido o descubierto y que los ha atrapado, el control del tiempo desaparece.

Los niños, niñas y adolescentes son **curiosos** por naturaleza, la curiosidad los lleva a **explorar** esencialmente a través del juego, al explorar **descubren** cosas nuevas y las **aprenden**, aprender y explorar los **divierte**, y les gusta **repetir** propuestas divertidas, la repetición les permite **dominar habilidades**, dominar nuevas habilidades les da **seguridad y confianza**, con seguridad y confianza **se sienten competentes** para **asumir otros desafíos**.

Integración final sobre el vínculo entre la alfabetización motriz y el modelo APPLE

La alfabetización motriz es tan importante para el desarrollo saludable de los niños, niñas y adolescentes como otras alfabetizaciones. Al igual que la lectoescritura y la aritmética, que desarrollan un vocabulario literario o numérico, la alfabetización motriz desarrolla un “vocabulario de movimiento” vocabulario motriz, de habilidades motrices fundamentales y habilidades deportivas fundamentales. Estas habilidades son la base para desenvolverse con competencia y confianza en cualquier tipo de entorno de actividad.

Los beneficios de la alfabetización motriz que se materializan son muchos: cognitivos, sociales, emocionales y físicos. Cuando el Modelo APPLE se incorpora a los programas para las infancias, la alfabetización motriz se hace visible en todos los aspectos del entorno y en todo lo que ellos hacen, y abarca mucho más que la educación física escolar o las actividades deportivas estructuradas, ofreciendo una concepción más amplia de las prácticas corporales.

Los niños, niñas y adolescentes están deseosos de moverse de muchas maneras y les encanta practicar hasta dominar una nueva habilidad. Entonces están listos para desafiar a sí mismos con algo nuevo. Son creativos, curiosos y capaces de desarrollar juegos com-

plejos que involucran a otros; planifican y toman decisiones, se concentran e ignoran las distracciones para que el juego no se interrumpa, incluso regulando sus emociones para seguir participando.

Resultado: los niños, niñas y adolescentes se sienten seguros y competentes en sus propias habilidades y listos para afrontar desafíos en el entorno cercano y cotidiano.

El Continuo PIT-PAT de la actividad física y motriz en las Infancias

La *triada de inactividad pediátrica* (PIT) representa un estado de condiciones cotidianas subumbrales, es decir, niveles bajos de estimulación motriz que predisponen a situaciones de riesgos en todas las áreas.

En contraposición, *la triada de actividad pediátrica* (PAT), el otro extremo sano de ese continuo transitable entre un estado y otro, sitúa a nuestras infancias en posiciones de empoderamiento frente a prácticas corporales de variedad con beneficios importantes para su salud musculoesquelética, psicosocial y metabólica.

El cambio de comportamiento nunca es fácil y el viaje hacia un estilo de vida físicamente activo debe desarrollarse, mantenerse y aceptarse durante toda la vida porque los niños, niñas, adolescentes y jóvenes pueden progresar o retroceder a lo largo de cada aspecto del continuo bidireccional, y también, pueden estar en diferentes etapas de preparación para moverse y aprender a lo largo de cada brazo del continuo PIT-PAT (Faigenbaun et al. 2020).

Los niños, niñas y adolescentes están ávidos de recuperar sus amigos de siempre -las pelotas, bicicleta, sogas, triciclos, trepadores, pata pata, toboganes, árboles, saltos, lanzamientos, rollers, entre otros-, que cargaban de sensorialidad-motricidad su día, y brindaban los anclajes más importantes de su alfabetización motriz, todos ellos reemplazados por pantallas de diferente tipo y por estilos de vida que condicionan y acortan sus tiempos de juego, con lo cual se ha reducido/quitado el valor absoluto/relativo que brinda el poder y el empoderamiento **de la y por** la motricidad vivencial.

Con ánimo de acompañar estos procesos, en la figura 5, aparecen algunas sugerencias para pensar en la transición del PIT al PAT, con comentarios por separado para cada uno de los tres componentes:

Pensando en la Transición de la Triada de Inactividad a la Triada de Actividad Pediátrica

Aptitud en AFMV diaria: Habilidades cíclicas y acíclicas combinadas, propuestas con y sin manipulación de objetos, tránsitos libres y obstaculizados, juegos motores intermitentes, construcción paulatina de los métodos continuo uniforme y continuo variable en función de los métodos intervalados o fraccionados, alternancia energética de sistema APC-PC (1) y sistema aeróbico (3), abordar la higiene metabólica, ...

Aptitud Motriz: manipular elementos con diferentes partes del cuerpo (manos, muslos, cabeza, ...), HMF (habilidades de control de objetos, locomotivas y de control corporal), dinámicas con consignas, exploración y descubrimiento, propuestas de abordaje mixto (niños-niñas), habilidades con control espacial y temporal (cálculos de trayectorias lineales y angulares), desplazamientos antero-posteriores, abordar la higiene motriz, ...

Aptitud en Fuerza: Habilidades acíclicas: multisaltos, multigolpes, multilanzamientos, juegos de empujes-tracciones-absorciones, trepas, reptas, cuadrupedias, braquiaciones, ondulaciones, alternancias entre estatis y dinámias en zona media, descargar la columna vertebral en posiciones aislantes, compensar las asimetrías en los seis hemicuerpos, variar juegos de fuerza, *abordar la higiene postural...*

Figura 5: Sugerencias para pensar en la Transición del PIT hacia el PAT, fuente de elaboración propia.

Con este escenario real y con muchas circunstancias no resueltas, es necesario ofrecerles espacios para que los niños, niñas y adolescentes, puedan visitar su pasado motor, su motricidad, y con ojos de época, lo entiendan, lo pongan en valor, y quizás también, lo extrañen. Esta visita retrospectiva alienta a encontrar búsquedas de conexión con esta motricidad paralizada en la que han sido puestos en la actualidad, para establecer transiciones y pasarelas entre ambas normalidades/anormalidades.

Será entonces nuestra tarea tender esos puentes que permitan acercar posiciones hacia un presente con más libertad de expresión, de decisión, de elección, sobre qué hacer con el tiempo motor, cómo invertirlo, como redireccionarlo y cómo vivirlo para que “su HOY motor” tenga una relación más familiar con la filogenia de “seres de movimiento”.

Bibliografía de Consulta

1. Faigenbaum AD, and MacDonald JP. Dynapenia: It's Not Just for Grown-ups Anymore. 2017, Acta pediatrica 106(5). <https://tinyurl.com/93tf4uzs>
2. Faigenbaum AD, Rebullido TR and MacDonald JP. Pediatric Inactivity Triad: A Risky PIT. Curr Sports Med Rep 17: 1–3, 2018. <https://tinyurl.com/4jpk25za>
3. Faigenbaum AD and Rebullido TR. Understanding Physical Literacy in Youth. Strength and Conditioning Journal 40(6):p 90-94, December 2018. <https://tinyurl.com/yrv86u9d>
4. Pill S and Harvey S. A_Narrative_Review_of_Children's_Movement_Competence. 2019, 81, 1997-2017. <https://tinyurl.com/3a7ra8r7>
5. Young L, O'Connor J and Alfrey L. Physical literacy: a concept analysis. Sport Educ Soc. 2020;25(8):946–59. <https://tinyurl.com/4kxxedv8>
6. Katie Cornish K, Fox J, Fyfe T, Koopmans E, Pousette A and Pelletier CA. Understanding Physical Literacy in the Context of Health: a Rapid Scoping Review. 2020 – <https://tinyurl.com/baemd9vv>
7. Sport for Life. Canada's physical literacy consensus statement. 2015. Available from: <https://tinyurl.com/ywba7b5u>. Cited 2019 Nov 27.
8. Dudley D, Cairney J, Wainwright N, Kriellaars D, Mitchell D. Critical considerations for physical literacy policy in public health, recreation, sport, and education agencies. Quest. 2017;69(4):436–52.
9. Whitehead M. The concept of physical literacy. Eur J Phys Educ. 2001; 6:127–38. <https://tinyurl.com/2suxvtrj>
10. Kwan MYW, Graham JD, Bedard C, Bremer E, Healey C, Cairney J. Examining the effectiveness of a pilot physical literacy-based intervention targeting first-year university students: the PLUS program. SAGE Open. 2019; 9(2): 2158244019850248.
11. Valle-Muñoz VM, Mendoza Muñoz M and Villa-Gonzalez E. Physical Literacy as a Pedagogical Model in Physical Education. 2025; 12(8), 1008; <https://tinyurl.com/52ajur73>
12. Faigenbaum AD, Rebullido TR and MacDonald JP. The Pediatric Inactivity Triad: A Triple Jeopardy for Modern Day Youth. 2020, ACSM's Health & Fitness Journal 24(4):10-17. <https://tinyurl.com/4wwkebvK>
13. Cairney J, Dudley D, Kwan M And Bulten R. Physical Literacy, Physical Activity and Health: Toward an Evidence-Informed Conceptual Model. 2019, Sports Medicine 49(4). <https://tinyurl.com/225mdxbh>
14. Faigenbaum AD and Rebullido TR. And Peña J. Resistance Exercise for the Prevention and Treatment of Pediatric Dynapenia. 2019, Journal of Science in Sport and Exercise 1(4). <https://tinyurl.com/3p2e8t23>
15. Active Play & Physical Literacy Everyday. The APPLE Model Active Play and Physical Literacy Everyday. 2014. Mount Royal University – MRU–Calgary, Alberta, Canadá.
16. Faigenbaum A, Chu D, Paterno M and Myer G. Responding to Exercise Deficit Disorder in Youth: Integrating Wellness Care into Pediatric Physical Therapy. 2014, Spring;25(1):2–6. <https://tinyurl.com/mpdrjsws>