

Perspectivas de los deportistas paralímpicos chilenos: satisfacción de su calidad de vida y estado de salud

Perspectives of Chilean paralympic athletes: satisfaction with their quality of life and health status

*Carolina Zapata Huenullán, *Felipe Inostroza Ríos, *Matías Moslavés Lara, *Uriel Vecencio Tobar, **Fernando Muñoz Hinrichsen, *,***Jorge Pérez Contreras

*Universidad Santo Tomas (Chile), **Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Chile), ***Universidad de las Palmas de Gran Canaria (España)

Resumen. El objetivo de esta investigación es analizar la satisfacción de deportistas paralímpicos elite sobre su calidad de vida y las diferencias entre los tipos de deporte paralímpico practicado. La muestra se compuso de 35 deportistas paralímpicos de elite chilenos quien compiten en Boccia (BC), Fútbol 7 (FT) y Rugby en silla de ruedas (RSR). Se aplicó el cuestionario WHOQOL-BREF para medir la satisfacción que tenían los para deportistas sobre su calidad de vida (CV), estado de salud (ES), salud física (SF), salud psicológica (SP), relaciones sociales (RS) y relación con el ambiente (A). No se encontraron diferencias significativas en la CV general o satisfacción con el ES en función del tipo de para-deporte practicado. Sin embargo, se encontraron diferencias significativas la SP entre BC y FT, siendo los deportistas de BC quienes obtuvieron puntuaciones más altas. En conclusión, los deportistas paralímpicos presentan una tendencia positiva en la percepción de su CV y satisfacción con su ES, sin embargo, no están condicionadas por el para-deporte practicado. Solo se identificó significativamente una mayor SP para BC en comparación FT. Estos hallazgos pueden contribuir al desarrollo de políticas y estrategias para la mejora de la CV de deportistas paralímpicos de elite.

Palabras clave: estado de salud, salud física, salud psicológica, atleta paralímpico, persona con discapacidad.

Abstract. This research aims to analyze the satisfaction of elite paralympic athletes about their quality of life and the differences between the types of paralympic sports practiced. The sample consisted of 35 elite Chilean Paralympics athletes who compete in Boccia (BC), Football 7 (FT), and wheelchair rugby (WR). The WHOQOL-BREF questionnaire was used to measure the satisfaction that athletes had about their quality of life (QL), health status (HS), physical health (PhH), psychological health (PsH), social relations (SR), and relationship with the environment (E). No significant differences were found in the overall QL or satisfaction with HS according to the type of sport performed. However, significant differences were found in the PsH between BC and FT, with athletes from BC having higher scores. In conclusion, Paralympic athletes present a positive trend in the perception of their QL and satisfaction with their HS; however, they are not conditioned by the para-sport practice.

Keywords: health status, physical health, psychological health, paralympic athlete, disabled person.

Fecha recepción: 06-08-24. Fecha de aceptación: 03-10-24

Jorge Pérez Contreras
joperezc@gmail.com

Introducción

El deporte para personas con discapacidad (DPD) se caracteriza por la modificación de reglas y dinámicas del deporte en función de las limitaciones de la discapacidad y el contexto de las personas (Winnick & Porretta, 2016). Dentro del amplio espectro del DPD se destaca el desarrollo del deporte formativo y competitivo en personas con discapacidad (Dinomais et al., 2010; Rusu & Rusu, 2016) (Araújo et al., 2020), en este sentido, el deporte paralímpico (DP) representa la máxima expresión del nivel competido. El DP este compuesto por solo aquellas disciplinas dentro del ciclo paralímpico y abarca la discapacidad física, visual e intelectual (International Paralympic Committee, 2023). Ha habido un aumento exponencial del interés científico alrededor del DPD A en los últimos años, siendo las ciencias del deporte y la rehabilitación las áreas de mayor interés (Pisà-Canyelles et al., 2023), lo que es concordante, con crecimiento que ha tenido el movimiento paralímpico en los últimos años.

Está bien establecido que el DPD influye positivamente en la calidad de vida (CV) de personas con discapacidad (Groff et al., 2009; Montes et al., 2016; Yazicioglu et al., 2012). Se han evidenciado mejoras en la salud física de personas con discapacidad a la práctica de rugby formativo, mejorar su autosuficiencia en actividades cotidianas (Adnan et

al., 2001), así como que el entrenamiento de fuerza influye positivamente en la salud de adultos con parálisis cerebral (Taylor et al., 2004). Por otro lado, el DPD contribuyen a la salud psicológica en personas con lesiones de la medula espinal, independientemente del grado de lesión (Gioia et al., 2006; Muraki et al., 2000), como también, la reducción de trastornos del estado de ánimo en (Lundberg et al., 2011). Otro factor que considerar en la CV es la integración social y la autopercepción, las cuales pueden ser desarrollados a través del DPD favoreciendo las relaciones y vínculos sociales (Alvis-Gómez & Neira-Tolosa, 2013). Si bien, los beneficios del DPD son evidentes en las dimensiones de la CV en población recreativa o contextos clínicos, aún no está claro cómo es la CV en contextos de mayor competitividad, como lo es el DP de alto rendimiento que requiere de una considerable atención a la salud psicológica (Schinke et al., 2022).

Al respecto, Eilat et al. (2015), analizaron la CV y factores sociodemográficos de basquetbolistas en silla de ruedas alemanes e israelíes, concluyendo que la edad y la cantidad de horas invertidas en entrenamientos podrían ser consideradas como las dos variables potencialmente influyentes en la CV, por otro lado, Katartzi et al. (2007) encontraron una relación positiva entre la autoeficacia y el desempeño deportivo en basquetbolistas en silla de ruedas. Sin embargo, son escasas las investigaciones que busquen

determinar la relación causa y efecto entre la CV con el rendimiento deportivo. Se han encontrado diferencias significativas en la percepción de salud física entre tenistas en silla de ruedas de elite y competitivos brasileños (Ciampolini et al., 2017), como también diferencias de CV entre deportistas paralímpicos de boccia, atletismo y tenis en silla de ruedas. Sin embargo, actualmente el deporte paralímpico cuenta con 28 disciplinas considerando los deportes de invierno y verano (IPC, 2024), por lo que, se requiere de un mejor entendimiento de la CV en función de las disciplinas deportivas.

El desarrollo del movimiento paralímpico ha impulsado la adopción de políticas, programas y proyectos encaminados a favorecer el desarrollo de los deportistas paralímpicos, de esta manera, comprender la CV de esta población permitiría orientar las medidas por parte de las naciones y organizaciones responsables. Por todo lo antes mencionado, el objetivo de esta investigación es analizar la satisfacción de deportistas paralímpicos elite chilenos sobre su CV, como también las diferencias entre los tipos de DP practicados.

Materiales y Métodos

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-correlacional y diseño transversal (Hernández Sampieri et al., 2014).

Participantes

Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia, con la participación de 35 deportistas paralímpicos chilenos de elite, para los DP de Boccia (BC), Fútbol 7 (FT) y Rugby en Silla de Ruedas (RSR). Todos los sujetos compiten regularmente en competencias nacionales e internacionales propias de su especialidad. Las características de estos deportistas paralímpicos se describen en la tabla 1. Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Diego Portales, con código: CEC-FacMed-UDP 12-2022.

Tabla 1.
Caracterización de los participantes por deporte paralímpico

Deporte paralímpico	Hombre		Mujer		Edad (años)	
	n	%	n	%	M	DE
Boccia	4	(57.14)	3	(42.85)	24.15	±2.34
Fútbol 7	17	(100)	0	(0.00)	22.67	±7.29
Rugby en Silla de Ruedas	11	(91.66)	1	(8.33)	33.12	±12.43
Total	32	(88.88)	4	(11.11)	26.33	±5.85

n = frecuencia, % = porcentaje, M = media, DE = desviación estándar.

Materiales e instrumento

La CV se ha definido como la percepción que tienen los individuos de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones (World Health Organization, 2012). Para valorar la CV se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF (World Health Organization, 2024), validado en la población chilena (Espinoza et al., 2011). Este cuestionario consta de un total de 26 preguntas. Las 2 primeras son generales y abordan la CV

y la satisfacción con el estado de salud (ES) respectivamente. Las 24 preguntas restantes están agrupadas en torno a los dominios de salud física (SF), salud psicológica (SP), relaciones sociales (RS) y ambiente (A). Este cuestionario utiliza escalas de respuesta tipo Likert, donde una puntuación más alta indica una mejor CV.

Se indica que la pregunta 1 y 2 se califican de forma individual para CV y ES, los datos se presentan en porcentaje (%) y frecuencia (n). Las 24 preguntas restantes se agrupan en los 4 dominios en donde las preguntas 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18 pertenecen al dominio SF, las preguntas 5, 6, 7, 11, 19 y 26 pertenecen al dominio SP, las preguntas 20, 21 y 22 pertenecen al dominio RS y finalmente las preguntas 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25 pertenecen al dominio A. Tres preguntas se encuentran redactadas negativamente (3, 4 y 26), por lo que, se tendrá que invertir su puntaje, es decir 1 equivale a 5, 2 a 4, 3 a 3, 4 a 2 y 5 a 1. Asociadas a la primera pregunta, las respuestas entre los puntajes 1, 2 y 3 fueron clasificadas con percepción negativa, por otro lado, los puntajes 4 y 5 fueron categorizados con una percepción positiva de la CV y ES. Por último, se realizó una conversión de los valores a una escala de 0-100 (Bergner et al., 1981).

Procedimiento

Se informó a los participantes respecto a los objetivos y características del estudio, voluntariedad de su participación, así como también de los posibles riesgos asociados mediante la firma de un consentimiento informado, respetando las normas establecidas en la declaración de Helsinki (Manzini, 2000).

Una vez obtenido los consentimientos, se procedió a la aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF en tres fases, distribuidas en un periodo de tres semanas.

- Semana 1. Se envió un correo electrónico a los participantes invitando oficialmente a participar en el estudio. El correo electrónico incluía un enlace a la encuesta y el consentimiento informado, así como un adjunto audiovisual que respondía a las posibles discapacidades de cada deportista. Para la aplicación de las encuestas se utilizó un formulario de Google para sistematizar las respuestas de manera eficiente.
- Semana 2. Una vez recopiladas las respuestas de la primera etapa, se identificaron los casos pendientes. Se estableció contacto con estos participantes por teléfono para agendar una reunión en Teams de Microsoft, donde se les apoyó y guio en la resolución del cuestionario.
- Semana 3: Se asistió presencialmente al entrenamiento de aquellos casos pendientes de respuesta, con el objetivo de apoyar y guiar la resolución del cuestionario.

Análisis estadístico

Se utilizó estadística descriptiva en base a lo que plantea la escala WHOQOL-BREF en su metodología de análisis.

Para el análisis de normalidad de los datos, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk, cumpliéndose el supuesto de normalidad, por lo que se presentaron las variables como media

y desviación estándar. Posteriormente, se aplicó la prueba Chi cuadrado (X^2) para analizar la independencia de CV y ES respecto al para-deporte practicado como variable dependiente. Se empleó la correlación de Pearson para observar la asociación entre CV y ES, los umbrales de correlación asignados fueron: 0 nulo; 0 a 0.1 muy débil; 0.1 a 0.25 débil; 0.25 a 0.5 moderado; 0.5 a 0.75 fuerte; 0.75 a 0.9 muy fuerte, 0.9 a 1 casi perfecto a perfecto (Hernández Sampieri et al., 2014). Se analizaron diferencias entre para-deportes a través de la prueba ANOVA univariada con post hoc de Tukey para analizar los dominios de calidad de vida. Además, se estimaron tamaños del efecto (η^2) clasificados como ≤ 0.3 débil, $0.3 < \eta^2 \leq 0.6$ moderado, y > 0.6 fuerte (Cárdenas Castro, 2014). Toda la estadística se llevó a cabo mediante el software GraphPad Prisma 9.4 y el programa Microsoft Excel 365.

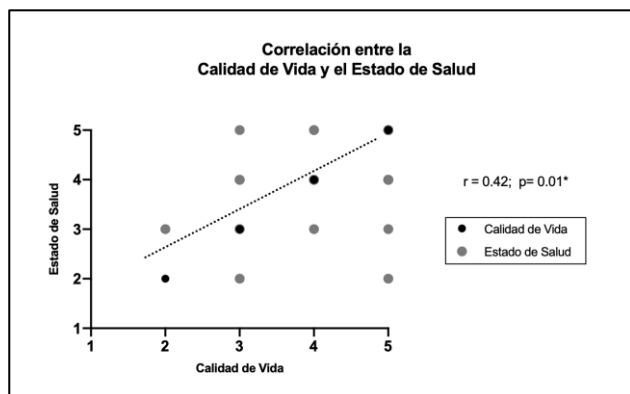
Resultados

En cuanto a la CV y el ES, podemos observar que existe un mayor porcentaje con tendencia hacia una percepción positiva de ambas variables. No se observó una relación significativa entre el paradesporte practicado con la CV o ES (CV: $X^2 = 1.83$, $p=0.39$; ES: $X^2 = 2.56$, $p=0.27$) (Tabla 2). Al hacer la correlación entre ambas variables existe una asociación estadísticamente significativa ($r=0.42$, $p=0.01$) también de características positivas (Figura 1).

Tabla 2.

Calidad de Vida y Satisfacción del estado de Salud por Para Deporte						
Variables		BC	FT	RSR	X^2	P
Calidad de Vida	Positivo	85.71%	64.71%	83.33%	1.83	0.39
	Negativo	14.29%	35.29%	16.67%		
Estado de Salud	Positivo	100%	70.59%	75.00%	2.56	0.27
	Negativo	0.00%	29.41%	25.00%		

BC= Boccias, FT= Futbol 7, RSR = Rugby en Silla de Ruedas, X^2 = Chi cuadrado.

Figura 1. * $p < 0.05$

Los resultados del cuestionario por dominio nos muestran que al hacer las comparaciones por paradesporte la SP presenta diferencias significativas ($p=0.01$) con un tamaño del efecto débil ($\eta^2=0.24$), indicando que quienes tienen los menores valores corresponden a FT (72.79 ± 14.37), seguido de RSR (84.37 ± 13.55), y con el mayor puntaje para BC (89.88 ± 7.15) (Tabla 3). Al análisis post-hoc, se observa que existe una diferencia significativa ($p=0.01$) entre FT y

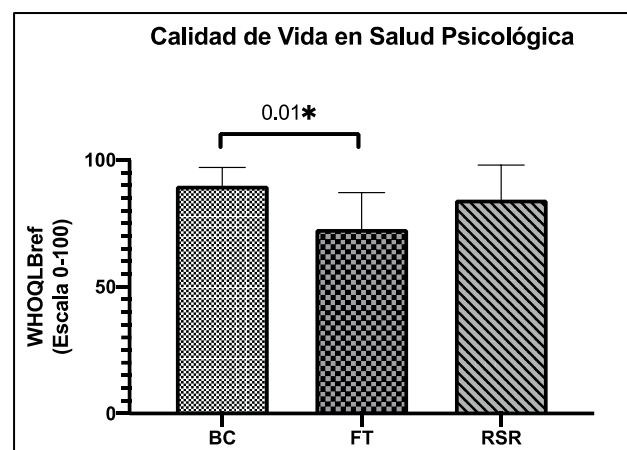
BC a favor de este último grupo. (Figura 2).

Tabla 3.

Resultados del cuestionario WHOQOL-BREF según dominios de la calidad de vida por para deportes

Dominios	BC	FT	RSR	p	η^2
Salud Física	73.98 ± 20.59	72.93 ± 15.89	78.27 ± 14.72	0.38	0.02
Salud Psicológica	89.88 ± 7.15	72.79 ± 14.37	84.37 ± 13.55	0.01*	0.24
Relaciones Sociales	72.62 ± 21.90	70.10 ± 21.86	83.33 ± 16.67	0.22	0.08
Ambiente	75.26 ± 14.02	71.95 ± 14.31	64.06 ± 15.79	0.22	0.08
Total	77.93 ± 17.50	71.95 ± 16.55	77.51 ± 16.85	0.12	0.02

Nota: BC=Boccias, FT=Futbol 7, RSR=Rugby en Silla de Ruedas. Resultados expresados en media del puntaje ajustado, \pm =Desviación Estándar. * $p < 0.05$, η^2 = Tamaño del Efecto.

Figura 2. Análisis Post-hoc Tukey. BC=Boccias, FT=Futbol 7, RSR=Rugby en Silla de Ruedas. * $p < 0.05$

Discusión

El DPD ha demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, al permitir la adaptación de las actividades deportivas a sus capacidades y limitaciones individuales. Se ha evidenciado que genera beneficios relativos a aspectos de carácter física y funcional (Rimmer & Marques, 2012), en cuanto a la autoestima, el bienestar emocional, y la integración de personas con discapacidad (Groff et al., 2009), lo que finalmente impacta en la inclusión social, ya que crea oportunidades para que las personas con discapacidad interactúen en un entorno más equitativo (Haeghele et al., 2016). El objetivo de este estudio fue analizar la satisfacción de deportistas paralímpicos de elite chilenos sobre su CV, como también las diferencias entre los tipos de DP practicados.

Los principales hallazgos encontrados, demuestra que los deportistas paralímpicos tienen una tendencia positiva en la percepción de su CV y satisfacción con su ES independiente del para-deporte practicado. Estos resultados son concordantes con hallazgos previos de (Ciampolini et al., 2017) en que el 93,5% de los tenistas en silla de ruedas tiene una percepción positiva de su CV, como también, deportistas paralímpicos de atletismo, boccia, y tenis en silla con un 91,9% y el 76,7% de satisfacción con su CV y ES respectivamente (Ciampolini et al., 2018). A pesar de que alto rendimiento conlleva una serie de exigencias físicas, psicológicas y sociales, los deportistas paralímpicos tienen una marcada tendencia hacia la búsqueda de la independencia y la

autorrealización a través de su desarrollo y éxitos en el PD, desembocando en la mejora de su CV independiente del para-deporte practicado (Fadian et al., 2024). La relación entre CV y ES ($r=0.42$, $p=0.01$) podría permitir el desarrollo de estrategias para la mejora de la CV a través de la percepción de ES o viceversa. No se encontraron otras investigaciones que exploren la relación entre estas variables o con los dominios de la CV, por lo que, estos resultados son un primer paso para comprender la asociación de estas variables en deportistas paralímpicos de elite.

La diferencia en el dominio SP entre BC y FT ($p=0.01$, $\eta^2=0.24$) se caracterizó por puntaje menor del grupo FT (72.79 ± 14.37), identificándose menores resultados en la pregunta 7 y 11, correspondiente a la “capacidad de concentración” e “imagen y apariencia corporal” respectivamente. Nuestros resultados son concordantes con Ciampolini et al. (2018), quienes identificaron diferencias significativas entre paraatletismo quien tiene la puntuación más alta en comparación a bochas y tenis en silla de ruedas y los resultados de Rengifo Cruz et al., (2023) quienes encontraron diferencias significativas del bienestar emocional entre deportistas en silla de ruedas de básquetbol, tenis y atletismo. Si bien, la tendencia de la SP es positiva para ambos estudios (sobre el 70% del total) resulta pertinente identificar a tiempo la necesidad de apoyo psicológico en los casos que sea necesario, debido a las altas exigencias del DP y a la posible relevancia que tiene la SP en el rendimiento deportivo (Schinke et al., 2022).

El dominio A no presentó diferencias entre paradesportistas, sin embargo, en este dominio se presente el valor más bajo de todos en el grupo de RSR (64.06 ± 15.79), siendo la pregunta 25 correspondiente a “transporte” la que presente mayor insatisfacción. Esto podría deberse en parte al uso de silla de ruedas y la necesidad de accesibilidad. Un informe del gobierno de Chile, determino que hasta el año 2012 un 22% de los buses y 80% de las paradas de buses no contaban con medidas de accesibilidad (DTPM, 2012), además, recientemente un estudio logro identificar que las rampas del transporte público, así como la elevación de las paradas de autobús son los aspectos más importantes por mejorar desde la perspectiva de personas con movilidad reducida (Peña Cepeda et al., 2018). Por lo tanto, resulta fundamental mejorar la accesibilidad y medidas de transporte para deportistas paralímpicos, debido a que estas, influyen en su CV y potencialmente en su desempeño diario.

En cuanto a RS nuestros hallazgos son contrarios a los de Ciampolini et al. (2018) quienes encontraron diferencias significativas entre tenis en silla de ruedas (83.44 ± 10.87) y bochas (75.93 ± 12.19), argumentado que esta diferencia podrá explicarse por las características de las discapacidades de los bochistas y la dificultad de comunicación que puede implicar, además de los resultados de Rengifo Cruz et al., (2023) quienes también identificaron diferencias significativas del dominio de relaciones interpersonales entre deportistas en silla de rueda. Sin embargo, los bochistas seleccionados chilenos no presentan diferencias frente a otros deportes y su dominio social muestra valores con tendencia

positiva (72.62 ± 21.90). Por ende, se requiere de más investigación específica en el aspecto social de esta población que considere variables como la capacidad de comunicación, así como otras variables que influyan en el comportamiento social.

Se reconocen limitaciones en este estudio. Una de ellas es el tamaño muestral, lo que podría explicar el tamaño de efecto débil ($\eta^2=0.24$) de SP entre BC y FT. Otra limitación fue la falta de información sociodemográficas y personal de los deportistas paralímpicos, esta información podría dar explicaciones tentativas a las puntuaciones alcanzadas. Ejemplo de esto es conocer el origen, tipo y grado de discapacidad, como también, e tiempo practicando DP y logros deportivos durante su carrera.

Se hace necesario que futuras investigaciones analicen la CV de deportistas paralímpicos en diferentes contextos, mejorar la comprensión de necesidades en el DP de elite. Específicamente, resultaría interesante identificar como se relaciona la satisfacción general del ES con el dominio de SF y SP, además de entender la relación entre los 4 dominios. Esto podría ayudar a descifrar que dominios son los más influyentes en la CV y dar prioridad a alguno en alguna situación específica. Además, se recomienda estudiar con una mayor muestra la diferencia de la SP entre BC y FT, debido a que si bien hubo diferencia significativa ($p=0.01$) esta presenta un tamaño del efecto débil ($\eta^2=0.24$), lo que no termina de ser concluyente. Finalmente, resulta particularmente interesante identificar la relación entre la CV y el logro o rendimiento deportivo, debido que, hasta la fecha, no existe ningún estudio que describa esta relación. Solo el estudio de Eilat et al. (2015) lo intento, pero la baja tasa de participación no permitió realizar el análisis estadístico correspondiente. Determinar dicha relación, sería un primer paso para determinar la CV como una variable clave en el desarrollo del DP.

Conclusión

Según los resultados de este estudio, estos nos indican que los deportistas paralímpicos de elite presentan una tendencia positiva en la percepción de su calidad CV y satisfacción con su ES. Sin embargo, estas percepciones no parecen estar influenciadas por el tipo de deporte paralímpico que practican. La única diferencia significativa encontrada fue la mayor SP en los deportistas de BC en comparación con los de FT, mientras que los dominios de SF, RS y A, no mostraron variaciones significativas según deporte practicado.

Estos hallazgos son cruciales para el desarrollo de políticas y estrategias que promuevan la mejora de la CV entre los deportistas paralímpicos de elite, independiente del deporte que practiquen. Dado el creciente interés en el deporte adaptado y su impacto en el bienestar, es fundamental profundizar en la investigación sobre la diversidad del DP para desarrollar intervenciones específicas y eficaces que apoyen el bienestar integral de estos deportistas. Esta investigación puede servir como una base sólida para

futuras iniciativas que busquen maximizar el potencial de los deportistas paralímpicos, fomentar su inclusión social, y fortalecer el apoyo institucional en el ámbito del DA.

Referencias

- Adnan, Y., McKenzie, A., & Miyahara, M. (2001). Self-Efficacy for Quad Rugby Skills and Activities of Daily Living. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18(1), 90–101. <https://doi.org/10.1123/apaq.18.1.90>
- Alvis-Gómez, M. K., & Neira-Tolosa, N. A. (2013). A quantitative approach to sports training-adapted social determinants concerning sport. *Rev. Salud Pública*, 15(6), 809–822.
- Araújo, B. C. de, Quixabeira, A. P., Padilhas, O. P., & Ferreira, R. K. A. (2020). Esporte adaptado: Percepção e metodologias dos professores de Educação Física nas escolas públicas. *Research, Society and Development*, 9(7), e792974707. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4707>
- Bergner, M., Bobbitt, R. A., Carter, W. B., & Gilson, B. S. (1981). The Sickness Impact Profile: Development and Final Revision of a Health Status Measure. *Medical Care*, 19(8), 787–805. <https://doi.org/10.1097/00005650-198108000-00001>
- Cárdenas Castro, J. M. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G*Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud & Sociedad*, 5(2), 210–244. <https://doi.org/10.22199/s07187475.2014.0002.00006>
- Ciampolini, V., Columna, L., Lapolli, B., Iha, T., Grosso, E. C., Silva, D. A. S., & Galatti, L. R. (2017). Quality of life of Brazilian wheelchair tennis athletes across competitive and elite levels. *Motriz: Revista de Educação Física*, 23(2). <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201700020014>
- Ciampolini, V., Pinto, M. G., De Sousa, G. R., Silva, D. A. S., & Galatti, L. R. (2018). Do athletes with physical disabilities perceive their quality of life similarly when involved in different Paralympic Sports? *Motriz. Revista de Educacao Fisica*, 24(4). <https://doi.org/10.1590/S1980-6574201800040004>
- Dinomais, M., Gambart, G., Bruneau, A., Bontoux, L., Deries, X., Tessiot, C., & Richard, I. (2010). Social Functioning and Self-Esteem in Young People with Disabilities Participating in Adapted Competitive Sport. *Neuropediatrics*, 41(02), 49–54. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1255118>
- DTPM. (2012). *Estudio de Accesibilidad. Directorio de Transporte Público Metropolitano. Chile: Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones.*
- Eilat, R., Hazor, B., & Carmeli, E. (2015). Association between quality of life and team achievement among wheelchair basketball players - A survey study. *International Journal on Disability and Human Development*, 14(2), 161–166. <https://doi.org/10.1515/ijdh-2014-0019>
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M. J., Lucas-Carrasco, R., & Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista Médica de Chile*, 139(5), 579–586. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872011000500003>
- Fadian, U. F. L., Hidayatullah, M. F., Riyadi, S., & Umar, F. (2024). Development of Paralympic Sport 2008-2022 through Systematic Literature Review. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v9i19.16545>
- Gioia, M. C., Cerasa, A., Di Lucente, L., Brunelli, S., Castellano, V., & Trallesi, M. (2006). Psychological impact of sports activity in spinal cord injury patients. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 16(6), 412–416. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2005.00518.x>
- Groff, D. G., Lundberg, N. R., & Zabriskie, R. B. (2009). Influence of adapted sport on quality of life: Perceptions of athletes with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 31(4), 318–326. <https://doi.org/10.1080/09638280801976233>
- Haegele, J. A., Zhu, X., Lee, J., & Lieberman, L. J. (2016). Physical Activity for Adults with Visual Impairments: Impact of Socio-Demographic Factors. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 9(1), 3–14. <https://doi.org/10.5507/euj.2016.001>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Vol. 6). McGraw-Hill Interamericana.
- International Paralympic Committee. (2023, December 30). *IPC Classification*. <https://www.Paralympic.Org/Classification>.
- International Paralympic Committee. (2024, July 27). *Paralympic sports*. <https://www.paralympic.org/sports>
- Katartzi, E., Theodorakis, Y., Tzetzis, G., & Vlachopoulos, S. P. (2007). Effects of goal setting and self-efficacy on wheelchair basketball performance. *Japanese Journal of Adapted Sport Science*, 5(1), 50–62. https://doi.org/https://doi.org/10.20796/jjads.5.1_50
- Lundberg, N. R., Lundberg, N., Bennett, J., & Smith, S. (2011). Outcomes of Adaptive Sports and Recreation Participation among Veterans Returning from Combat with Acquired Disability. *Therapeutic Recreation Journal*, XIV(2), 105–120.
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, 6(2). <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
- Montes, R., Palos, Ú., & Avalos, M. L. (2016). Influencia de la práctica del deporte adaptado sobre la calidad de vida: Un estudio cualitativo. *Revista Digital de Educación*

- Física*, 43, 53–68.
- Muraki, S., Tsunawake, N., Hiramatsu, S., & Yamasaki, M. (2000). The effect of frequency and mode of sports activity on the psychological status in tetraplegics and paraplegics. *Spinal Cord*, 38(5), 309–314. <https://doi.org/10.1038/sj.sc.3101002>
- Peña Cepeda, E., Galilea, P., & Raveau, S. (2018). How much do we value improvements on the accessibility to public transport for people with reduced mobility or disability? *Research in Transportation Economics*, 69, 445–452. <https://doi.org/10.1016/j.retrec.2018.08.009>
- Pisà-Canyelles, J., Pérez-Gómez, J., Castillo-Paredes, A., Denche-Zamorano, Á., Pastor-Cisneros, R., Siquier-Coll, J., Barrios-Fernández, S., & Mendoza-Muñoz, M. (2023). Adapted Sport: A Bibliometric Analysis. *Retos*, 50, 280–289. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- Rengifo Cruz, R., Hincapie Gallón, O. L., Rosas Arroyo, K., & Céspedes Pinzón, L. M. (2023). Calidad De Vida general y por dominios en deportistas paralímpicos usuarios de silla de ruedas de un club deportivo (General Quality of Life and by Domains in Paralympic Athletes Wheelchair Users of a Sports Club). *Retos*, 51, 495–500. <https://doi.org/10.47197/retos.v51.98132>
- Rimmer, J. H., & Marques, A. C. (2012). Physical activity for people with disabilities. *The Lancet*, 380(9838), 193–195. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61028-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61028-9)
- Rusu, O., & Rusu, D. (2016). The impact of competition adapted sport. *Sport Si Societate*, 16(2), 69–76. <https://www.researchgate.net/publication/316794465>
- Schinke, R. J., Giffin, C., Cosh, S., Douglas, K., Rhind, D., Harwood, C., Si, G., & Papaionnou, A. (2022). International society of sport psychology position stand: mental health through occupational health and safety in high performance sport. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 20(6), 1711–1733. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2021.1992857>
- Taylor, N. F., Dodd, K. J., & Larkin, H. (2004). Adults with cerebral palsy benefit from participating in a strength training programme at a community gymnasium. *Disability and Rehabilitation*, 26(19), 1128–1134. <https://doi.org/10.1080/09638280410001712387>
- Winnick, J., & Porretta, D. (2016). *Adapted physical education and sport* (6th ed.). Human Kinetics.
- World Health Organization. (2012). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*.
- World Health Organization. (2024, July 27). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/spanish-chilean-whoqol-bref>
- Yazicioglu, K., Yavuz, F., Goktepe, A. S., & Tan, A. K. (2012). Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, 5(4), 249–253. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2012.05.003>

Datos de los/as autores/as:

Carolina Zapata Huenullán	carolinazapatahu@santotomas.cl	Autor/a
Felipe Inostroza Ríos	felipe.inostroza.311@gmail.com	Autor/a
Matias Moslaves Lara	mailto.monsalvemarias15@gmail.com	Autor/a
Uriel Vecencio Tobar	urielvecencio1998@gmail.com	Autor/a
Fernando Muñoz Hinrichsen	fernando.muñoz_h@umce.cl	Autor/a
Jorge Pérez Contreras	joperezc@gmail.com	Autor/a