

MENTOR

Revista de Investigación Educativa y Deportiva

Volume 5

Issue 15

2026

Director: Ph.D. Richar Posso Pacheco

Email: rjposso@revistamentor.ec

Website: <https://revistamentor.ec/>

Editor-in-Chief: Ph.D. Susana Paz Viteri

Editorial Coordinator: Ph.D. (c) Josue Marcillo Ñacato

Scientific Committee Coordinator: Ph.D. Laura Barba Miranda

Editorial Supervisor: Ph.D. Isidro Lapuente Álvarez

Editors' Committee Coordinator: Msc. María Gladys Cóndor Chicaiza

Reviewers' Board Coordinator: PhD. Javier Fernández-Rio



Review

Physical Activity and Social-Emotional Development in Youth with Motor Disabilities

La actividad física y el desarrollo socioemocional en jóvenes con discapacidad motriz

Andrea Pamela Casa Guamán

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3251-1924>

Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador

Corresponding autor

apcasag@uce.edu.ec

Received: 01-07-2026

Accepted: 13-09-2026

Available online: 15-09-2026

Abstract

Adolescents with motor disabilities may encounter physical, social, and attitudinal barriers that limit their participation in physical activity and may affect their social-emotional development. This review aimed to analyze the scientific evidence on the relationship between physical activity and the social-emotional development of adolescents with motor disabilities. A PRISMA-based systematic review was conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, Dialnet, Redalyc, Latindex, ScienceDirect, and Google Scholar databases from 2020 to 2025, in Spanish and English. A total of 91 search results were obtained, and 15 articles that met the selection criteria were included. Studies on cerebral palsy, spina bifida, and other physical and motor disabilities using qualitative, observational, intervention, and review designs identified associations or changes in the dimensions of participation, social inclusion, psychological well-being, self-efficacy, quality of life, stress, anxiety, and socio-emotional skills. Causal evidence was limited by small sample sizes, methodological heterogeneity, and, in some cases, the publication of data from the same cohort of adolescents. Regarding adapted physical activity, greater participation and well-being were observed when conditions such as accessibility, social support, and adaptation to individual characteristics were present.

Keywords: physical activity, motor disability, social emotional development, participation, youth.

Resumen

Los adolescentes con discapacidad motriz pueden encontrarse con barreras físicas, sociales y actitudinales que limitan su participación en la actividad física y pueden tener un impacto sobre su desarrollo socioemocional. Esta revisión tuvo como objetivo analizar la evidencia científica sobre la relación entre la actividad física y el desarrollo socioemocional de los adolescentes con discapacidad motriz. Se realizó una revisión sistemática PRISMA en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, Dialnet, Redalyc, Latindex, ScienceDirect y Google Académico desde el año 2020 hasta el 2025, en español e inglés. Se obtuvieron 91 resultados de búsqueda y se incluyeron 15 artículos que cumplieran con los criterios de selección. Los estudios sobre CP, espina bífida y otras discapacidades físico-motoras, utilizando diseños cualitativos, observacionales, de intervención y revisión, encontraron asociaciones/cambios en la dimensión de participación, inclusión social, bienestar psicológico, autoeficacia, calidad de vida, estrés, ansiedad y habilidades socioemocionales. La evidencia causal era debido a pequeños tamaños de muestra, heterogeneidad en la metodología y, en algunos casos, a la publicación de datos de la misma cohorte de adolescentes. En cuanto a la actividad física adaptada, se observó una mayor experiencia de participación y bienestar cuando se dieron condiciones de accesibilidad, apoyo social y adecuación.

Palabras clave: actividad física, discapacidad motriz, desarrollo socioemocional, participación, jóvenes.

Introducción

La discapacidad motriz se refiere a dificultades en el movimiento, la postura, la marcha o la manipulación que son permanentes o de larga duración y que limitan la participación en la educación, el deporte y la vida comunitaria. Es una condición del ser humano ya que abarca las deficiencias, limitaciones, actividad y restricciones de participación, de acuerdo con Lara y Hernández, (2024) "La discapacidad motriz es una limitación física que impide la movilidad parcial o total de un individuo, en la cual presenta dificultades para caminar, moverse o realizar tareas de la vida cotidiana" (p.10). Dentro de la parálisis cerebral, la autoeficacia equilibrada influye en la participación física y la vergüenza, la frustración y el apoyo social influyen en la experiencia de la actividad (Townsend et al., 2022). Los facilitadores para la participación en jóvenes con espina bífida son el apoyo social, la diversión, la autoeficacia y el creer que se tiene un impacto positivo en su salud mental (Volfson et al., 2020).

Las actividades físicas se han considerado como una herramienta eficaz de tal forma que esto ayuda al desarrollo socioemocional de los estudiantes. Afirma Miraba et al. (2024), que en América Latina, se ha encontrado que las actividades no solo mejoran las relaciones interpersonales, sino que también reducen los niveles de prejuicio y exclusión hacia los estudiantes con discapacidades" (p.531). De acuerdo con La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la actividad física es el movimiento corporal producido por el aparato locomotor con gasto de energía, ya que puede realizarse a diversas intensidades y acumularse durante el trabajo, las tareas domésticas, transporte, tiempo libre, o al hacer deporte, caminar montar en bicicleta y durante el ocio y el juego activos (p.4).

El término actividad física adaptada se refiere a la actividad física programada o recreativa que se modifica con respecto a las tareas, las reglas, el apoyo y/o el entorno para ajustarlas a las capacidades funcionales de un individuo. En la literatura científica más reciente sobre parálisis cerebral, se ha empezado a considerar que la participación no depende de la capacidad motriz. La continuidad de la práctica se relaciona con factores personales, familiares, escolares y comunitarios. Las revisiones de Kilgour et al. (2022) y Soares et al. (2023) concluyen que las intervenciones pueden favorecer la asistencia, involucramiento y participación en la práctica, aunque los efectos en la calidad de vida son inconsistentes.

La perspectiva de los adolescentes con parálisis cerebral proporciona información sobre motivación, pertenencia y sostenibilidad. Kilgour et al. (2023) describen la actividad como una cuestión de equilibrio entre el placer, el apoyo familiar y las características ambientales. En un segundo estudio de la misma muestra, Kilgour et al. (2024) la describen como un proceso que implica esfuerzo, atención, persistencia y apoyo, pero no solo en función del placer. En un estudio de seguimiento, se encontró que la asistencia y el involucramiento eran muy variables 9 meses después de un programa comunitario de movilidad (Kilgour et al., 2024).

La actividad física al comenzar una rutina físicamente activa podría ser importante de acuerdo con Del Conde et al. (2022), para disminuir el riesgo de desarrollar una sintomatología relacionada al estrés y la ansiedad, o sobre la salud mental, específicamente sobre el autoconcepto y la autoestima, es importante identificar el rango de horas para mantener un equilibrio físico y

mental esto quiere decir que las persona traería beneficios directos sobre su vida integral. Menciona Allaico y Aldas (2021), que en el ámbito de la Actividad Física, se ha documentado que la mayoría de los profesionales carecen de estrategias metodológicas diseñadas para así atender necesidades motrices diversas, en la cual conlleva a recurrir a la autoformación mediante cursos y seminarios ya que esto va a ayudar a mejorar tanto estudiantes como docentes en el ámbito emocional, educativo y social.

Además, se han utilizado intervenciones y medidas de bienestar para explorar los resultados de las intervenciones en el área social o emocional. Por ejemplo, Nitz et al. (2024) examinaron el estrés, la ansiedad y el estado de ánimo después de un programa de ejercicio de 12 semanas con adolescentes con parálisis cerebral. En una intervención de Rubalcaba et al. (2024) con seis educandos-atletas de 12 a 16 años de edad con discapacidad físico-motora se observó que la gestión emocional, las relaciones interpersonales y las conductas de adaptación mejoraron. Espinoza et al. (2025), en Ecuador, hallaron cambios en participación, inclusión y habilidades sociales a través del balonmano adaptado.

Sin embargo, la relación entre la AF y el bienestar ha sido corroborada en estudios observacionales y revisiones. Por ejemplo, Degerstedt et al. (2025) encontraron que la AF de ocio se relacionaba positivamente con los dominios de calidad de vida de los adolescentes con parálisis cerebral. Starowicz et al. (2022) compararon la literatura sobre calidad de vida y salud mental y encontraron resultados contradictorios, aunque varios estudios encontraron una relación positiva entre actividad física y calidad de vida y salud mental. Zabala-Dominguez et al. (2024) revisaron la investigación sobre jóvenes atletas con discapacidad física y encontraron una relación positiva entre deporte y bienestar psicológico. Del Conde et al. (2022), afirma que para disminuir el riesgo de desarrollar una sintomatología relacionada al estrés y la ansiedad, o sobre la salud mental, específicamente sobre el autoconcepto y la autoestima, es importante identificar el rango de horas para mantener un equilibrio físico y mental esto quiere decir que las persona traería beneficios directos sobre su vida integral. Menciona Allaico y Aldas (2021), que en el ámbito de la Actividad Física, se ha documentado que la mayoría de los profesionales carecen de estrategias metodológicas diseñadas para así atender necesidades motrices diversas, en la cual conlleva a recurrir a la autoformación mediante cursos y seminarios ya que esto va a ayudar a mejorar tanto estudiantes como docentes en el ámbito emocional, educativo y social.

Dimensión social: la práctica deportiva en grupo. Ejemplo: Kayama et al. (2023) concluyen que el baloncesto en silla de ruedas promueve la participación, el desarrollo, y la inclusión social de los deportistas universitarios con discapacidad física, aunque pueden experimentar por parte de otros una actitud negativa, así como estigmatización. En un estudio de Ullenhag et al. (2024), los jóvenes con parálisis cerebral consideraban que participar significaba estar incluido, ser parte, tener amigos y conocer sus propias capacidades tras un programa grupal de actividad física adaptada. Los diferentes estudios varían en la edad, en el diagnóstico, en el diseño, en la duración de la intervención y en el resultado socioemocional medido. Aunque la mayoría de los estudios se centran en la participación/involucramiento, se evalúa también la calidad de vida, la salud mental, la autoeficacia, el estrés, la ansiedad o la inclusión social. Esto requiere una interpretación que

tiene en cuenta el tipo de estudio, sin extrapolar de la asociación observada a una inferencia causal, y el hecho de que en un mismo seguimiento pueden estar incluidos varios artículos que consideran diferentes preguntas sobre la misma cohorte.

La delimitación del desarrollo psicoemocional realizada en la revisión incluyó el bienestar psicológico, la calidad de vida, la autoeficacia, la experiencia placentera, el estrés, la ansiedad, las habilidades psicoemocionales, la participación, el involucramiento, la inclusión social, el sentido de pertenencia y la autonomía. Esta delimitación permitió que el desarrollo psicoemocional se considerara una categoría que incluye los desenlaces relacionados con la experiencia emocional y social de la práctica física y no solo los corporales o directamente motores. El objetivo fue identificar y analizar la evidencia científica sobre la relación entre la actividad física y el desarrollo socioemocional en jóvenes con discapacidad motriz.

Metodología

Se desarrolló una revisión sistemática de literatura orientada por las fases de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de PRISMA. La población de la revisión fue personas menores de 25 años con discapacidad motora o física. La intervención fue la actividad física, Educación Física, ejercicio, deporte adaptado o recreación física. Los resultados fueron los socioemocionales o psicosociales a la participación, el involucramiento, la inclusión, la pertenencia, la autoeficacia, el bienestar psicológico, la calidad de vida, el estrés, la ansiedad, el disfrute, la autonomía y las habilidades socioemocionales.

La búsqueda se realizó el 5 de mayo del 2026 en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, Dialnet, Redalyc, Latindex y ScienceDirect utilizando como buscador Google Académico con el filtro de publicaciones en los últimos 5 años (2020-2025), y en los idiomas inglés y español. Como se estableció un corte temporal en 2025, toda la evidencia se limitó al periodo de la revisión. Los términos de búsqueda se definieron utilizando palabras clave relacionadas con actividad física, discapacidad motriz, población juvenil y resultados socioemocionales.

La ecuación base en español fue: ("actividad física" OR "Educación Física" OR ejercicio OR "deporte adaptado" OR "recreación física") AND ("discapacidad motriz" OR "discapacidad física" OR "parálisis cerebral" OR "espina bífida") AND (jóvenes OR adolescentes OR estudiantes) AND (participación OR inclusión OR autoestima OR autoeficacia OR bienestar OR "calidad de vida" OR ansiedad OR estrés OR "habilidades socioemocionales").

En PubMed/MEDLINE y ScienceDirect se usó: physical activity, exercise, adapted sport, physical education, motor disability, physical disability, cerebral palsy, spina bifida, youth, adolescent, participation, inclusion, self-efficacy, well-being, quality of life, anxiety y stress. En las bases de datos en español se usó la traducción de los términos y sus combinaciones, en título, resumen, término de indización o descriptor, según la base de datos. Google Académico se realizó

para artículos que no se encontraban en las otras bases de datos y para la búsqueda de artículos de referencia elegibles.

PubMed/MEDLINE. Ecuación en inglés en título/resumen y en términos indexados, filtro 2020-2025 y población humana. Registros que se incorporaron al cribado después de comprobar las coincidencias con otras fuentes: n=14.

SciELO. Las combinaciones en español de actividad física, discapacidad motriz, parálisis cerebral, jóvenes y desenlaces socioemocionales se utilizaron para buscar artículos relacionados. Filtros 2020-2025 e idiomas español o inglés. Registros incluidos: n=16.

Dialnet. Se realizó la búsqueda usando título, resumen y descriptores con las combinaciones en español y filtros 2020-2025. Los artículos de revistas con información metodológica se priorizaron. Registros: n=18.

Redalyc. Se utilizó la combinación entre actividad física o deporte adaptado y discapacidad motriz o física, en la población joven, y con participación, bienestar o inclusión. Se aplicó el periodo 2020-2025. Registros incorporados: n=10.

Latindex. Se revisaron el título, resumen y términos temáticos de las publicaciones de 2020 a 2025 en español o inglés que abordan práctica física y discapacidad motriz y su relación con la dimensión socioemocional. Registros incorporados: n=8.

ScienceDirect. Para la búsqueda se utilizó la ecuación en inglés en el campo title, abstract y keywords, acotando de 2020 a 2025 y artículos de investigación o revisión. Registros incorporados: n=3.

Google Académico. Se usaron las búsquedas exactas en español y en inglés, y el rango personalizado de 2020 a 2025. Combinaciones: parálisis cerebral, espina bífida, discapacidad física, actividad física, deporte adaptado, participación, bienestar, calidad de vida, inclusión. Registros: n=22.

Esto se tradujo en 91 registros, de los cuales 9 fueron excluidos por periodo o idioma y 82 fueron cribados. 51 registros fueron excluidos en la revisión de títulos y resúmenes por no tener la población, exposición y desenlace, quedando 31 artículos para su revisión en texto completo. Dieciséis artículos no cumplían todos los criterios y 15 artículos se incluyeron en la síntesis cualitativa. Se eliminaron los duplicados combinando los resultados de las siete fuentes antes de cada fase del conteo.

Los estudios debían incluir como muestra a personas menores de 25 años con discapacidad motora o física, o bien ser revisiones que incluyeran población pediátrica o juvenil con discapacidad motora o física. La intervención evaluada en el estudio debía involucrar actividad física, ejercicio, EF, deporte adaptado o recreación física, y al menos a un resultado socioemocional o psicosocial. La discapacidad física o de movilidad tenía que estar definida o tener resultados que pudieran ser interpretados en estas muestras. Se excluyeron tesis, monografías, guías, editoriales y documentos que no tuvieran resultados analíticos.

Para su extracción se consideraron autor, año, país, objetivo, población, instrumentos, variables, diseño y hallazgos, agrupándose por diseño para no hacer equivalencia entre revisiones, investigaciones cualitativas, estudios observacionales e intervenciones. La combinación de

evidencias fue imposible por la heterogeneidad de diagnósticos, instrumentos y resultados. Tres artículos de Kilgour et al (2023, 2024a y 2024) sobre la misma cohorte de ocho adolescentes con parálisis cerebral fueron analizados por separado, ya que tenían preguntas de investigación diferentes, pero no como muestras independientes a la hora de valorar la fuerza de la evidencia.

Tabla 1

Criterios de selección de estudios

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos de revista publicados entre 2020 y 2025, en español o inglés.	Publicaciones fuera del periodo, en otros idiomas o documentos que no fueran artículos de revista.
Participantes menores de 25 años con discapacidad motriz o física; revisiones que incluyan población pediátrica o juvenil con discapacidad motriz o física.	Estudios solo en adultos de 25 años o más, que incluían docentes, expertos o personas sin discapacidad motriz/física.
Actividad física, Educación Física, ejercicio, deporte adaptado o recreación física como exposición, intervención o contexto principal.	Son trabajos sin ejercicio físico, deporte o actividad física en general como parte del fenómeno.
Al menos un desenlace psicosocial o socioemocional: participación, inclusión, pertenencia, bienestar, calidad de vida, autoeficacia, estrés, ansiedad, disfrute, autonomía o habilidades socioemocionales.	Limitados a fuerza, capacidad aeróbica, marcha u otros desenlaces de la motricidad sin dimensión socioemocional.
Método y resultados suficientes para identificar la población, la exposición y el desenlace.	Resúmenes sin información suficiente, editoriales, protocolos sin resultados o artículos sin información que pueda ser interpretada como respuesta a la pregunta.

Debido a esto se convirtió en criterio prioritario que los criterios de población, práctica física y dimensión socioemocional debían estar presentes. De esta manera se pudieron incluir artículos de parálisis cerebral, espina bífida y otras discapacidades físico-motoras y deporte adaptado de la juventud. Se incluyeron los artículos en los que se trataba la población de pediatría o de la juventud con un enfoque en la participación, el bienestar, la calidad de vida, la salud mental o las características sociales de la actividad física o del deporte.

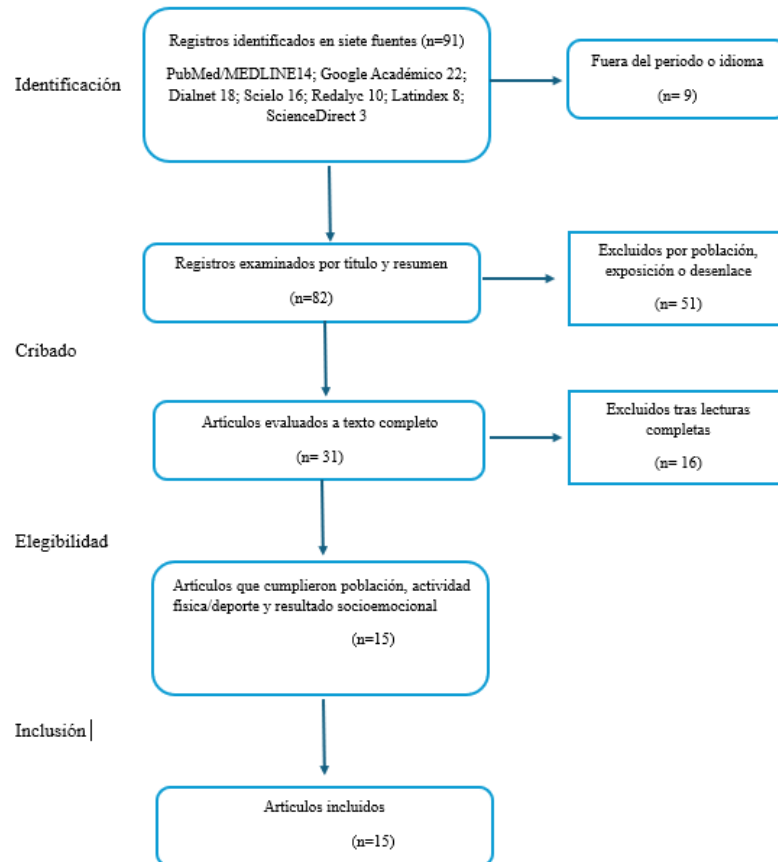
Después del control por periodo y por idioma, de 91 artículos se excluyeron 9. Después de la selección por título y resumen, se seleccionaron 31 artículos, que se leyeron en texto completo. Se excluyeron 16 artículos que no cumplían con los criterios de población, exposición o desenlace. La síntesis se compone de 15 artículos publicados entre 2020 y 2025.

En la evaluación metodológica se consideraron de forma descriptiva el diseño, el tamaño muestral, los instrumentos, el tiempo de exposición o de intervención y la adecuación de los resultados a las conclusiones. En estas revisiones se consideraron objetivo, criterios de inclusión y resultados relacionados con población juvenil con discapacidad física o motriz. Debido a que los estudios medían desenlaces diferentes y usaban distintos instrumentos y diseños, no se realizó un metaanálisis.

Los resultados fueron agrupados en tres ejes: participación e involucramiento en actividad física; bienestar, calidad de vida y salud mental; inclusión social y competencias socioemocionales, lo que permite identificar convergencias sin atribuir el mismo grado de

evidencia a los estudios cualitativos, observacionales, de pequeña escala y a las revisiones sistemáticas.

Figura 1
Protocolo PRISMA



Resultados

Quince artículos cumplieron los criterios de inclusión. De estos, uno se ocupó de parálisis cerebral, uno de espina bífida, uno de baloncesto en silla de ruedas con estudiantes universitarios con discapacidad física, uno de educandos-atletas con discapacidad físico-motora y uno de atletas jóvenes con discapacidad física (a partir de una revisión). El tipo de estudio incluía estudios cualitativos, estudios transversales, estudios de seguimiento de intervenciones, series de casos y revisiones sistemáticas o de alcance.

Los resultados más comunes sobre el compromiso y la participación fueron que se dieron de manera más frecuente. Volfson et al. (2020) encontraron que entre los facilitadores de la actividad física en jóvenes con espina bífida se encontraban: influencias sociales, diversión, autoeficacia y beneficios para la salud mental. Towns et al. (2022) encontraron que la confianza

en el equilibrio y el apoyo social influyen en la participación de los adolescentes con parálisis cerebral. Kilgour et al. (2022) encontraron que los cambios en la asistencia y la involucración tras intervenciones físicas suelen ser modestos y de duración limitada.

Tres publicaciones en una submuestra de ocho adolescentes con parálisis cerebral de la misma cohorte corroboran y complementan estos hallazgos. Kilgour et al. (2023) sabían que mantener la actividad física requiere un equilibrio entre preferencias, apoyos y condiciones del entorno. Kilgour et al. (2024a) conceptualizan el involucramiento como un proceso de esfuerzo, atención, persistencia y motivación. Kilgour et al. (2024b) encontraron una alta tasa de asistencia, un alto involucramiento en general y una alta heterogeneidad en la continuidad de la participación en el seguimiento.

En 2024, Ullenhag et al. entrevistaron a 14 jóvenes con parálisis cerebral tras un programa de actividad física adaptada en grupo. Identificaron la inclusión, la pertenencia, la amistad, el conocerse a uno mismo y el tener experiencias con otros jóvenes como parte de su participación. Según Kayama et al. (2023), el baloncesto en silla de ruedas ofrece a los atletas universitarios con discapacidad física oportunidades de inclusión social y desarrollo personal, pero también puede conllevar desigualdades y estigmatización.

En cuanto a bienestar y calidad de vida, los resultados son diversos. Starowicz et al. (2022) en su revisión de 21 estudios encontraron que algunos de ellos mostraban una relación positiva entre actividad física y calidad de vida, aunque pocos estudios evaluaron ansiedad o depresión. Soares et al. (2023) revisaron la literatura y concluyeron que, en los niños y adolescentes con parálisis cerebral, el ejercicio aeróbico tiene efectos positivos en la participación, movilidad y VO₂, pero no en la calidad de vida.

En un estudio controlado aleatorio de 12 semanas de ejercicio, Nitz et al. (2024) encontraron cambios en el estado de ánimo de depresión, ansiedad y estrés y una mejora en la condición física de 15 adolescentes con parálisis cerebral. En otro estudio, Degerstedt et al. (2025) encontraron que la actividad física recreativa estaba positivamente asociada con el dominio de comunicación y el dominio de salud física de la calidad de vida entre 149 adolescentes con parálisis cerebral. Sin embargo, aunque estos estudios son consistentes con una relación positiva, no se puede afirmar que exista un efecto de una magnitud concreta.

La convergencia también se ha dado en el ámbito del deporte adaptado, en el que se han incluido competencias socioemocionales. En un estudio de Rubalcaba et al. (2024) en el que participaban seis educandos-atletas de entre 12 y 16 años con discapacidad físico-motora, la intervención formativa en el deporte había mejorado la gestión emocional, las relaciones interpersonales y la disminución de comportamientos inadaptados. Espinoza et al. (2025) reportaron avances en participación, inclusión, habilidades sociales y estigmas en el balonmano adaptado.

Zabala-Dominguez et al. (2024) revisaron los estudios sobre atletas jóvenes con discapacidad física y encontraron que la práctica deportiva se relacionaba positivamente con el bienestar psicológico. A menudo, las dimensiones utilizadas eran la autodeterminación y la percepción de control. En general, de los 15 artículos se concluye que la práctica física está

September 2026; 5(15), 01-17

<https://doi.org/10.56200/mentor.v5i15.13592>

<https://revistamentor.ec/index.php/mentor>

relacionada con la participación, el bienestar y la inclusión, aunque la evidencia es de diferente utilidad en función del diagnóstico, la muestra, el diseño y el desenlace.

Tabla 2

Matriz de análisis de los artículos incluidos

Autor y año	Título	País	Objetivo	Muestra población	Instrumentos	Variables	Diseño	Hallazgos principales
Volfson et al. (2020)	Examining factors of physical activity participation in youth with spina bifida using the Theoretical Domains Framework	Canadá	La influencia de los factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales en la participación física.	9 jóvenes con espina bífida, 14-17 años.	Entrevistas semiestructuradas; análisis temático.	Participación, autoeficacia, disfrute, salud mental, apoyo social.	Cualitativo.	La actividad física se vio facilitada por el apoyo social, la diversión, la autoeficacia y las ganancias esperadas.
Towns et al. (2022)	Balance confidence and physical activity participation of independently ambulatory youth with cerebral palsy	Canadá	Explorar la relación entre la confianza en el equilibrio y la participación física.	8 jóvenes con parálisis cerebral de 9-17 años y 8 padres.	Entrevistas cualitativas.	Confianza, frustración, vergüenza, participación, apoyo social.	Cualitativo descriptivo.	Finalmente, la confianza y el contexto social parecen desempeñar un papel en la vergüenza y la frustración por las pérdidas de equilibrio.
Starowicz et al. (2022)	Mental Health Benefits of Physical Activity in Youth with Cerebral Palsy: A Scoping Review	Canadá	Revisar la evidencia sobre actividad física, calidad de vida y salud mental en jóvenes con parálisis cerebral.	21 artículos incluidos.	Revisión de alcance.	Calidad de vida, bienestar, ansiedad, depresión, disfrute.	Scoping review.	En varios de estos estudios se encontró una relación positiva con la calidad de vida, pero escasa evidencia sobre la ansiedad y depresión.
Kilgour et al. (2022)	Do physical activity interventions influence subsequent attendance and involvement in physical activities for children with cerebral palsy: a systematic review	Australia Nueva Zelanda	Examinar la continuidad de la asistencia e involucramiento después de intervenciones físicas.	Estudios de niños y jóvenes con parálisis cerebral.	Revisión sistemática.	Asistencia, involucramiento, participación sostenida.	Revisión sistemática.	Los efectos positivos fueron en su mayoría temporales y la participación se había estudiado poco.
Soares et al. (2023)	Efficacy of aerobic exercise on the functioning	Brasil	Efectos del ejercicio aeróbico sobre el desempeño,	15 ensayos; 414 participant	Revisión sistemática y metaanálisis.	Participación, movilidad, calidad de vida,	Revisión sistemática y metaanálisis.	El ejercicio mejoró la participación y varios

September 2026; 5(15), 01-17

<https://doi.org/10.56200/mentor.v5i15.13592>

<https://revistamentor.ec/index.php/mentor>

	and quality of life of children and adolescents with cerebral palsy		la participación y la calidad de vida.	es con parálisis cerebral.		capacidad aeróbica.		dominios funcionales, pero su efecto en la calidad de vida fue variable.
Kilgour et al. (2023)	The Journey to Sustainable Participation in Physical Activity for Adolescents Living with Cerebral Palsy	Nueva Zelanda	Entender la experiencia de la participación física sostenida.	8 adolescentes con parálisis cerebral de 11-16 años y 12 padres.	38 entrevistas longitudinales.	Compromiso, motivación, ayuda, identidad.	Cualitativo longitudinal.	Su continuidad dependió de preferencias, apoyos, contexto y capacidad para negociar barreras.
Kayama et al. (2023)	The wheelchair really is just a piece of athletic equipment to play the sport of basketball	Estados Unidos	Estudio de la inclusión y exclusión social a través del baloncesto en silla de ruedas.	7 atletas universitarios con discapacidad física, 17-22 años.	Entrevistas y etnografía focalizada.	Inclusión, estigma, participación social, autorrealización.	Cualitativo etnográfico.	Sin embargo, el deporte también ofreció oportunidades de inclusión y desarrollo a pesar de la desigualdad y el estigma.
Zabala-Dominguez et al. (2024)	Psychological Well-Being of Young Athletes with Physical Disabilities: A Systematic Review	España	Examinar el bienestar psicológico en atletas jóvenes con discapacidad física.	Estudios de atletas jóvenes con discapacidad física.	Revisión sistemática.	Bienestar psicológico, autonomía, dominio del entorno, deporte.	Revisión sistemática.	Sin embargo, los estudios que han sido resumidos han mostrado que existe una asociación positiva.
Kilgour et al. (2024)	More than just having fun! Understanding the experience of involvement in physical activity of adolescents living with cerebral palsy	Nueva Zelanda	Estudiar la experiencia de involucrarse en la actividad física.	8 adolescentes con parálisis cerebral y 12 padres.	38 entrevistas en tres momentos.	Involucramiento, motivación, esfuerzo, disfrute, persistencia.	Cualitativo longitudinal.	La participación no solo depende de disfrutar, también depende de la cantidad de esfuerzo, atención, motivación y contexto.
Ullenhag et al. (2024)	How did youth with cerebral palsy perceive participation in everyday life after participating in a periodical intensive rehabilitation program based on adapted physical activity in groups?	Noruega	Explorar la participación cotidiana posterior a la actividad física grupal adaptada.	14 jóvenes con parálisis cerebral, 14-24 años.	Entrevistas semiestructuradas.	Participación, inclusión, pertenencia, amistad, autoconocimiento.	Cualitativo.	La experiencia en grupo fomentaba nuevas actividades, la amistad, el sentido de pertenencia, el conocimiento de capacidades y límites.

September 2026; 5(15), 01-17

<https://doi.org/10.56200/mentor.v5i15.13592>

<https://revistamentor.ec/index.php/mentor>

Nitz et al. (2024)	Effects of a 12-Week Mixed-Method Physical Exercise Program on Physical Fitness, Stress, Anxiety, and Quality of Life in Adolescents with Cerebral Palsy	Brasil	Ver los efectos que tiene un programa de ejercicio en la condición física y estados emocionales.	15 adolescentes con parálisis cerebral, 12-18 años.	Pruebas físicas, DASS-21 y medidas de calidad de vida.	Estrés, ansiedad, depresión, calidad de vida, condición física.	Serie de casos pre-post.	Mejoras en la condición física y en las valoraciones de depresión, ansiedad y estrés.
Rubalcaba et al. (2024)	Formación de competencias socioemocionales en educandos-atletas con discapacidad físico-motora	Cuba	Evaluación de competencias socioemocionales e inclusión de educandos-atletas.	6 atletas de 12-16 años con discapacidad físico-motora.	Observación, cuestionario, entrevistas y estudio de casos.	Gestión emocional, relaciones, inclusión, conducta adaptativa.	Intervención educativa; casos múltiples.	Mejoras en la expresión y regulación emocional, y en las relaciones con los pares y la conducta adaptativa.
Kilgour et al. (2024)	Effects of a 12 week community-based high-level mobility programme on sustained participation in physical activity by adolescents with cerebral palsy	Nueva Zelanda	Además, hay que evaluar la participación sostenida tras un programa de movilidad comunitaria.	8 adolescentes con parálisis cerebral, 11-16 años.	Diarios, metas, pruebas de capacidad y seguimiento.	Asistencia, involucramiento, frecuencia, variedad, capacidad física.	Diseño de caso único múltiple.	Los índices de asistencia fueron altos y el involucramiento fue alto, aunque el seguimiento individual fue variable.
Degerstedt et al. (2025)	Quality of life, physical activity, and social determinants in teenagers with cerebral palsy	Suecia	Examinar las relaciones entre la actividad física, la Educación Física y la calidad de vida.	149 adolescentes con parálisis cerebral, 15-18 años.	CP QoL-Teen y registros nacionales.	Palabras clave: Actividad física, Educación Física, calidad de vida, dolor, participación.	Transversal.	La actividad física recreativa se asoció con la comunicación y la salud física; el dolor, con la calidad de vida.
Espinoza et al. (2025)	Balonmano adaptado: Una Estrategia inclusiva para estudiantes con discapacidad motriz en la clase de Educación Física	Ecuador	Diseñar y aplicar balonmano adaptado como herramienta de inclusión y desarrollo de la condición física.	35 estudiantes; 4 con discapacidad motriz de 16-17 años.	Pretest, posttest, observación e intervención.	Inclusión, participación, habilidades sociales y motrices.	Mixto preexperimental.	Se han informado aumentos en la participación, la inclusión, las habilidades sociales y la disminución de estigmas.

Discusión

Interpretación de la evidencia incluida

September 2026 Volumen 5 Special 15

Los 15 artículos muestran que la actividad física y el deporte adaptado pueden relacionarse con experiencias socioemocionales favorables en jóvenes con discapacidad motriz. La convergencia más clara aparece en participación, involucramiento, inclusión y apoyo social. Volfson et al. (2020), Towns et al. (2022), Kayama et al. (2023) y Ullenhag et al. (2024) describieron que los factores interpersonales y ambientales pueden facilitar o restringir la experiencia de participación.

La evidencia sobre la participación de adolescentes con parálisis cerebral en programas de movilidad comunitaria muestra que la participación es dinámica y que, de acuerdo con Kilgour et al. (2023, 2024, 2024), la asistencia y la participación no dependen de un solo factor y pueden variar en el tiempo. Otros factores que pueden influir son el esfuerzo, la motivación, el estar acompañado, que la actividad sea accesible y que sea afín a los gustos de la persona. Al haber tres publicaciones de una misma cohorte, hay que tener cuidado con el cálculo de la evidencia independiente.

Sin embargo, en otras áreas, como calidad de vida y salud mental, los resultados han sido menos claros (Starowicz et al., 2022; Soares et al., 2023), aunque algunos estudios muestran una relación positiva, aunque por diferentes métodos y tipos de actividad. Soares et al. encontraron un efecto sobre la participación, pero no sobre la calidad de vida, lo que sugiere que la participación se ve influida antes que las dimensiones generales de calidad de vida.

Los estudios de intervención pueden demostrar cambios en la emoción y la sociedad en un contexto específico. Por ejemplo, Nitz et al. (2024) encontraron cambios en la depresión, la ansiedad y el estrés en el contexto de 12 semanas de ejercicio. Rubalcaba et al. (2024) reporta mejoras en gestión emocional y relaciones interpersonales en educandos-atletas. Espinoza et al. (2025) reporta mejoras en inclusión y habilidades sociales. El tamaño de muestra y el diseño limitan la generalización, pero aportan evidencia en población juvenil con discapacidad motriz.

Sin embargo, la muestra de Degerstedt et al. (2025) fue más grande y mostró que la actividad física de ocio está relacionada con dominios de calidad de vida en adolescentes con parálisis cerebral. Por otro lado, el dolor se relaciona negativamente con la calidad de vida, por lo que la experiencia de la actividad no puede analizarse al margen de la condición de salud. En cuanto a las modificaciones en la intensidad, apoyos y entorno, pueden influir tanto en la práctica como en la experiencia emocional.

Por su parte, Zabala-Dominguez et al. (2024) han encontrado evidencias de una relación positiva entre la práctica deportiva y el bienestar psicológico en jóvenes deportistas con discapacidad física. Kayama et al. (2023) apoyan la idea de que el deporte en silla de ruedas puede suponer oportunidades de inclusión social y desarrollo personal, pero también puede reproducir desigualdades cuando el deporte no está bien institucionalizado, por lo que el deporte adaptado es, a la vez, un lugar de participación y un lugar de negociación sobre identidad, estigma y pertenencia.

Comparación entre diseños y desenlaces

Los estudios cualitativos abordan las percepciones de los jóvenes sobre participación, pertenencia, autoeficacia, estigmas y apoyo social. Los estudios de intervención analizan el

cambio dentro de un programa, mientras que los estudios observacionales analizan asociaciones, pero no establecen relaciones causa-efecto. Sin embargo, como las revisiones sistemáticas son un nivel de evidencia superior, también incluyen la heterogeneidad de los estudios que han analizado, lo que debe ser considerado al momento de interpretar los resultados.

Los indicadores de participación fueron asistencia, frecuencia, variedad de actividades, involucramiento subjetivo o inclusión social; y los de bienestar, calidad de vida, estados emocionales, autoeficacia, disfrute o competencias socioemocionales. Esta heterogeneidad impidió calcular un tamaño de efecto global y podría ser la razón por la que algunos de los estudios informan sobre cambios en la participación pero no en la calidad de vida general.

Para la parálisis cerebral, que incluía diferentes edades y tipos de discapacidad con diferentes niveles de función motora, y para la espina bífida, que se centraba en barreras ambientales y control de decisiones. El baloncesto en silla de ruedas y el atletismo adaptado, que incluían diferentes aspectos de identidad e inclusión en un deporte organizado, sugieren que el enfoque de la participación y la experiencia social puede ser más útil que un enfoque único para todas las condiciones.

Basándose en estas evidencias, se recomienda incluir metas participativas además de los objetivos, y que se midan la asistencia, la implicación, las relaciones con iguales, la percepción de apoyo y el bienestar, así como las barreras. Esto permite medir si la práctica es sostenible y beneficiosa para el joven, ya que las medidas físicas no son suficientes y no reflejan la calidad de la experiencia.

Limitaciones e implicaciones

Aunque la revisión incluye 15 publicaciones, la base empírica independiente de 12 se debe a que tres de Kilgour et al. se basan en los mismos datos de la misma cohorte. Además, la mayoría de los datos disponibles se centran en parálisis cerebral, por lo que las conclusiones de esas publicaciones pueden no ser aplicables a otras discapacidades de la motricidad. Sin embargo, muchos de estos estudios son pequeños o cualitativos/preexperimentales, por lo que no se puede establecer una relación de causalidad.

En todo caso, las variables de desenlaces socioemocionales se han medido en diferentes construcciones y a partir de diferentes herramientas, por lo que no son sinónimos ni se deben utilizar como tales términos como participación, involucramiento, calidad de vida, bienestar, autoeficacia, ansiedad, estrés e inclusión social. Dado que los estudios incluían diferentes diseños y la heterogeneidad, no fue posible realizar una síntesis cuantitativa única ni aplicar una única herramienta de riesgo de sesgo a todos los diseños.

Se realizó una búsqueda en español y en inglés de 2020 a 2025 en siete fuentes bibliográficas, en el caso de Google Académico, a partir de los registros que el buscador había indexado. Aunque se utilizaron términos en español y en inglés y se rastrearon referencias, puede haber artículos no recuperados por diferencias en términos o indexación. Estas condiciones deben ser consideradas al valorar la cobertura documental.

La evidencia podría fortalecerse con más estudios multicéntricos, a largo plazo y con sub-análisis por edad, diagnóstico y nivel funcional, así como la combinación de la participación física

con medidas validadas de bienestar, de calidad de vida, de autoeficacia, de pertenencia, de estrés y de ansiedad. Los diseños comparativos podrían ayudar a identificar qué componentes de la actividad adaptada están asociados con mejores experiencias socioemocionales.

Conclusiones

Basado en 15 artículos, se encontró que la actividad física, el ejercicio y el deporte adaptado se relacionan con dimensiones socioemocionales de los jóvenes con discapacidad motriz, siendo más consistente en la participación, el involucramiento, la inclusión social, el apoyo interpersonal y la percepción del bienestar. Varias intervenciones reportaron cambios en variables como estrés, ansiedad, regulación emocional y habilidades sociales, aunque la falta de homogeneidad en el diseño y tamaño muestral limita su generalización.

La participación física está influenciada por la autoeficacia, el disfrute, la motivación, la confianza, el dolor, la fatiga, el estigma, la falta de accesibilidad y el apoyo social. Las actividades adaptadas tienen más probabilidades de ser participadas si se ajustan a las preferencias, se realizan acompañadas y tienen lugar en entornos accesibles y socialmente seguros.

Los resultados de calidad de vida y salud mental fueron favorables en parte de la evidencia, pero no uniformes. Las revisiones y estudios observacionales muestran asociaciones que deben diferenciarse de los cambios descritos en intervenciones. La heterogeneidad de instrumentos y diseños impide establecer un efecto causal común entre actividad física y desarrollo socioemocional para todas las discapacidades motrices.

El objetivo de analizar sistemáticamente la evidencia disponible se respondió mediante una síntesis de artículos publicados entre 2020 y 2025 que cumplieron criterios simultáneos de población, práctica física y resultado socioemocional. La evidencia respalda el valor de incluir participación, bienestar e inclusión entre los resultados de programas de actividad física adaptada y señala la necesidad de estudios con mayor tamaño muestral, seguimiento y mediciones comparables.

Referencias

- Allaico-Bermejo, W. A., y Aldas-Arcos, H. G. (2021). Estrategias metodológicas en la Educación Física para estudiantes con discapacidad motriz. Distrito 01D01. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(4), 393–415. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i4.1557>
- Degerstedt, F., Enberg, B., Ng, N., Keisu, B.-I., y Björklund, M. (2025). Quality of life, physical activity, and social determinants in teenagers with cerebral palsy: A cross-sectional study in Sweden. *Disability and Health Journal*, 18(3), 101785. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2025.101785>
- Del Conde Schnaider, E., López-Sánchez, C. V., y Velasco Matus, P. W. (2022). Relación entre la actividad física e indicadores de salud mental. *Acta de Investigación Psicológica*, 12(2), 106–119. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.2.452>

- Espinoza Cuzco, A. M., Rodríguez Pérez, C. G., y Rojas Valdés, G. R. (2025). Balonmano adaptado: Una estrategia inclusiva para estudiantes con discapacidad motriz en la clase de Educación Física. *Ciencia y Educación*, 6(4), 204–219. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15346397>
- Kayama, M., Yan, G., Adams, A., y Miles, R. J. (2023). “The wheelchair really is just a piece of athletic equipment to play the sport of basketball”: The experience of college athletes with disabilities navigating social inclusion and exclusion. *Children and Youth Services Review*, 155, 107251. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107251>
- Kilgour, G., Adair, B., Stott, N. S., Steele, M., Hogan, A., y Imms, C. (2022). Do physical activity interventions influence subsequent attendance and involvement in physical activities for children with cerebral palsy: A systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 44(9), 1682–1698. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1909151>
- Kilgour, G., Stott, N. S., Steele, M., Adair, B., Hogan, A., y Imms, C. (2023). The journey to sustainable participation in physical activity for adolescents living with cerebral palsy. *Children*, 10(9), 1533. <https://doi.org/10.3390/children10091533>
- Kilgour, G., Stott, N. S., Steele, M., Adair, B., Hogan, A., y Imms, C. (2024a). More than just having fun! Understanding the experience of involvement in physical activity of adolescents living with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 46(15), 3396–3407. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2251395>
- Kilgour, G., Stott, N. S., Steele, M., Adair, B., Hogan, A., y Imms, C. (2024b). Effects of a 12 week community-based high-level mobility programme on sustained participation in physical activity by adolescents with cerebral palsy: A single subject research design study. *Disability and Rehabilitation*, 46(15), 3408–3418. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2256225>
- Lara Meraz, M. D., y Torres Hernández, M. (2024). *La discapacidad motriz frente obstáculos físicos y sociales* [Tesis de licenciatura, Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla]. https://tesiunamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2025/ene_mar/0866499/0866499.pdf
- Mirabá Gómez, N. F., Leyton Guayasamín, O. I., y Torres Burgos, S. A. (2024). La influencia de las actividades físicas inclusivas en el desarrollo socioemocional de los estudiantes con y sin discapacidades en el Ecuador. *Ciencia y Educación, Edición Especial*, 529–545. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14262671>
- Nitz, A. C. R., Ferreira, J. P., Ribeiro, E. M., da Rocha, J. A., Toscano, C. V. A., y Campos, M. J. (2024). Effects of a 12-week mixed-method physical exercise program on physical fitness, stress, anxiety, and quality of life in adolescents with cerebral palsy: A case series study. *Children*, 11(10), 1257. <https://doi.org/10.3390/children11101257>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Informe sobre la situación mundial de la actividad física 2022*. <https://www.who.int/es/publications/b/66324>
- Rubalcaba Tejeda, Y., Godo Valera, E., y García Batán, J. (2024). Formación de competencias socioemocionales en educandos-atletas con discapacidad físico-motora. *Revista Varela*, 24(69), 196–202. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13623334>

- Soares, E. G., Gusmão, C. H. V., y Souto, D. O. (2023). Efficacy of aerobic exercise on the functioning and quality of life of children and adolescents with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 65(10), 1292–1307. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15570>
- Starowicz, J., Pratt, K., McMorris, C., y Brunton, L. (2022). Mental health benefits of physical activity in youth with cerebral palsy: A scoping review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 42(4), 434–450. <https://doi.org/10.1080/01942638.2022.2060058>
- Towns, M., Lindsay, S., Arbour-Nicitopoulos, K. P., Mansfield, A., y Wright, F. V. (2022). Balance confidence and physical activity participation of independently ambulatory youth with cerebral palsy: An exploration of youths' and parents' perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 44(11), 2305–2316. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1830191>
- Ullenhag, A., Jahnsen, R., Kløve, N., Smedvig, S., y Hoberg, A. (2024). How did youth with cerebral palsy perceive participation in everyday life after participating in a periodical intensive rehabilitation program based on adapted physical activity in groups? A qualitative interview study. *Disability and Rehabilitation*, 46(1), 58–66. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2180096>
- Volfson, Z., McPherson, A. C., Tomasone, J. R., Faulkner, G. E., y Arbour-Nicitopoulos, K. P. (2020). Examining factors of physical activity participation in youth with spina bifida using the Theoretical Domains Framework. *Disability and Health Journal*, 13(4), 100922. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100922>
- Zabala-Dominguez, O., Lázaro Fernández, Y., Rubio Florido, I., y Olasagasti-Ibargoien, J. (2024). Psychological well-being of young athletes with physical disabilities: A systematic review. *Behavioral Sciences*, 14(9), 822. <https://doi.org/10.3390/bs14090822>

Funding

The authors received no funding for the development of the research.

Conflict of Interest

The authors declare that they have no conflicts of interest.

Author Contributions

The authors contributed to the development of the manuscript.