



**Universidad**  
Zaragoza



**TRABAJO DE FIN DE MÁSTER**

# **ESTUDIO DESCRIPTIVO: INFLUENCIA DE LA PRÁCTICA DEL YOGA EN LA ANSIEDAD**

**Máster de Iniciación a la Investigación en Ciencias de la  
Enfermería. MUIICE**

**Autora: Blanca Irina Ruiz Sánchez**  
**Directora: Ana C. Lucha López**  
**Fecha: Sep. 2016**

## Contenidos

<b>ABSTRACT</b> .....	3
<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>Efectos de la ansiedad</b> .....	6
<b>Consecuencias económicas de los desórdenes de ansiedad en España</b> .....	7
<b>Tratamiento de la ansiedad</b> .....	7
<b>Yoga</b> .....	8
<b>TEMA Y PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	11
<b>Hipótesis</b> .....	12
<b>Objetivos</b> .....	12
<b>MÉTODO</b> .....	13
<b>Diseño del estudio</b> .....	13
<b>Población de estudio y contexto demográfico y temporal</b> .....	13
<b>Fuentes y Recogida de información</b> .....	13
<b>Análisis estadístico realizado</b> .....	14
<b>RESULTADOS</b> .....	16
<b>A) Análisis de la muestra</b> .....	16
<b>1-Sexo y edad</b> .....	16
<b>2-Regularidad en la práctica y horas mensuales</b> .....	16
<b>3-Otros deportes y principal motivación</b> .....	17
<b>4-Niveles de ansiedad</b> .....	18
<b>B) Relación estadística bivariante</b> .....	18
<b>1-Ansiedad y años de práctica</b> .....	19
<b>2-Ansiedad y regularidad en la práctica</b> .....	19
<b>3-Ansiedad y horas mensuales</b> .....	20
<b>4-Ansiedad y otras actividades físicas</b> .....	21
<b>5-Ansiedad y tipo de yoga</b> .....	22
<b>CONCLUSIONES</b> .....	26
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	28
<b>ANEXO 1. Cuestionario sobre práctica de yoga</b> .....	30
<b>ANEXO 2. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</b> .....	31



## ESTUDIO DESCRIPTIVO: INFLUENCIA DE LA PRÁCTICA DEL YOGA EN LA ANSIEDAD

### ABSTRACT

---

#### Introduction

Anxiety is a health problem of increasing impact. It is currently leading to a significant impact on peoples' living conditions and high comorbidity rates. Though still under investigation, Yoga therapy as an intervention to reduce anxiety levels has remarkably increased its popularity in recent years. Together with other empirically proven interventions such as cognitive behavioral therapy and pharmacological treatment to improve symptoms related to anxiety, yoga could be an alternative or complementary tool for effective coping.

#### Hypothesis

Yoga, considering factors such as years of practice, regularity, hours spent and the type of practice is beneficial for decreasing anxiety.

#### Objective

Determine the characteristics of the population, the main motivation for starting yoga practice and to what extent is beneficial to reduce the anxiety level taking into account factors such as type of yoga, time spent (years, hours), regularity, type and other sports.

#### Method

Cross-sectional study of 50 students who practice yoga in Sananda (Jaca) school. Anxiety levels were determined by the Beck Anxiety Inventory, and results were compared with the variables of interest. Finally a literature search was performed to compare with results of other similar studies.

#### Results

Yoga practice is beneficial if done for a prolonged period of time (> 1 year). Better results are also obtained when yoga is practiced with regularity or along with other sports or physical activities. For the latter two characteristics, however, the sample does not provide sufficient data to confirm the relationship of dependency. The most beneficial type of yoga is Hatha Yoga or Classic Yoga.

## **Discussion and conclusions**

Many studies confirm that yoga is beneficial for mental health and more specifically for anxiety, plus the benefit is greater the closer the relationship between the individual and yoga. However other studies cast different conclusions, showing higher prevalence of anxiety in people who regularly practice yoga is observed.

## **RESUMEN**

---

### **Introducción**

La ansiedad es un problema de salud cuya incidencia está incrementando y que conlleva un impacto significativo en las condiciones de vida y una alta comorbilidad. A pesar de estar todavía en proceso de investigación, la terapia de Yoga ha incrementado su popularidad durante los últimos años como intervención para reducir los niveles de ansiedad. Aunque existen otras intervenciones empíricamente probadas como la terapia cognitivo conductual y tratamiento farmacológicos que mejoran los síntomas relacionados con la ansiedad, el yoga podría constituir una alternativa o herramienta complementaria para un eficaz afrontamiento.

### **Hipótesis**

El Yoga, considerando factores tales como los años de práctica, la regularidad, las horas dedicadas y el tipo de yoga resulta beneficioso para la disminución de la ansiedad.

### **Objetivo**

Determinar las características de la población, la principal motivación para el inicio de la práctica de yoga y en qué medida es beneficioso para disminuir el nivel de ansiedad teniendo en cuenta factores como tipo de yoga, tiempo dedicado (años, horas), regularidad, tipo y otros deportes.

### **Método**

Estudio descriptivo transversal sobre 50 alumnos que practican yoga en la escuela Sananda (Jaca). Se determinaron los niveles de ansiedad mediante el inventario de Ansiedad de Beck, y se compararon resultados con las distintas variables de interés. Por último se realizó una búsqueda bibliográfica para comparar con resultados de otros estudios similares.

## **Resultados**

La práctica de yoga resulta beneficiosa si se hace durante un periodo de tiempo prolongado (> 1 año), también se obtienen mejores resultados si se tiene en cuenta la regularidad y la periodicidad mensual y su práctica junto con otros deportes o actividades físicas. Aunque para estas dos últimas características la muestra no aporta datos suficientes para confirmar la relación de dependencia. El tipo de yoga más beneficioso es el Hatha Yoga o Yoga Clásico.

## **Discusión y conclusiones**

Muchos estudios confirman que el yoga es beneficiosos para la salud mental y más concretamente para la ansiedad, además el beneficio es mayor cuanto más estrecha es la relación entre el individuo y el yoga. Sin embargo otras investigaciones llegan a conclusiones opuestas, se observa mayor prevalencia de problema de salud mental en poblaciones que habitualmente practican yoga.

## INTRODUCCIÓN

---

### Definición

El término de ansiedad refiere a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales y que se puede manifestar en forma de crisis o como un estado persistente. Se considera un mecanismo de adaptación que fomenta la supervivencia de la especie. Una de las características más importantes de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir la capacidad de prever una amenaza para el individuo, esto le proporciona un valor funcional importante (1).

### Efectos de la ansiedad

La ansiedad y la depresión guardan una estrecha relación de comorbilidad, la ansiedad es el signo predictor más fuerte de la depresión. Se estima que 350 millones de personas sufren depresión en Europa y los costes económicos derivados de este síndrome ascienden a 92 millones. Hay una relación recíproca entre el estrés y la adrenalina secretada en la glándula pituitaria, la depresión y la ansiedad. La depresión y la ansiedad se asocian a un incremento del estado inflamatorio, este estado se caracteriza por una disfunción en la inhibición de los glucocorticoides, hipersecreción de la hormona liberadora de corticotropina, disfunción del eje hipotálamo - pituitaria - adrenal, incremento de la circulación de cortisol y producción de citoquinas proinflamatorias (pequeñas moléculas de proteínas de señalización celular esenciales para la respuesta antiinflamatoria). Por otra parte el estrés crónico y la inflamación contribuyen a la aparición de síntomas de ansiedad y depresión (2).

Cuando se percibe una amenaza el sistema nervioso simpático se activa, la presión sanguínea aumenta y también la frecuencia cardíaca, de esta forma se envía más sangre a los músculos. Si el sistema de respuesta que regula esta respuesta funciona correctamente, una vez desaparecida la amenaza el cuerpo entra en proceso de recuperación y el sistema nervioso parasimpático predomina sobre el simpático (3).

Una de las características de la ansiedad excesiva es la elevada actividad fisiológica del organismo, que contribuye mediante un circuito de retroalimentación positiva a aumentar más los niveles de ansiedad. Situaciones de ansiedad inducen patrones respiratorios de ritmo acelerado, escasa intensidad lo que se traduce en una respiración superficial que conlleva un mayor trabajo cardíaco y una sangre poco oxigenada contribuye a un aumento de los estados de ansiedad y fatiga. Los efectos de la respiración están relacionados con el incremento de los niveles de CO<sub>2</sub> en sangre (hipercapnia),

que puede originarse o bien por la retención de la respiración (disminución del ritmo respiratorio) o bien por la hipoventilación de aproximadamente un 10%. Esto produce varios efectos tanto centrales como periféricos, entre los que destacan: disminución de la tasa cardiaca, vasodilatación periférica, estimulación de la secreción gástrica, depresión de la actividad cortical y una sensación general de somnolencia (5).

### **Consecuencias económicas de los desórdenes de ansiedad en España**

Los trastornos de la ansiedad suponen una de las causas más frecuentes de consulta en atención primaria representando uno de los principales problemas de salud y generando un elevado consumo de recursos sanitarios, independientemente de la edad, el sexo y la comorbilidad. Es común que la patología médica sufra un empeoramiento notable en el pronóstico y evolución de la misma. Se ha estimado que el impacto económico de los desórdenes de ansiedad en España, teniendo en cuenta los costes sanitarios (hospitalización, consultas al especialista, consultas de atención primaria y medicamentos) y las pérdidas relacionadas con la productividad laboral (muerte prematura, bajas temporales y bajas permanentes) fue de 789.4 millones de euros en un año de los cuales un 46.7% son imputables a costes sanitarios. Finalmente los trastornos de ansiedad suponen el 1% del gasto sanitaria total del Sistema Nacional de Salud (4-5).

### **Tratamiento de la ansiedad**

No siempre resulta posible diferenciar claramente los síntomas de la ansiedad y la depresión. Los tratamientos ansiolíticos y antidepresivos tienen sus limitaciones tales como el desarrollo de dependencia, la tolerancia, la sedación excesiva y otros efectos secundarios, incluyendo la intoxicación grave. El mecanismo de acción de los fármacos antidepresivos guarda relación con su actividad antiinflamatoria, pero una alta inflamación basal se asocia al desarrollo de resistencia a estos tratamientos farmacológicos. Un incremento del estado inflamatorio se caracteriza por el aumento de las concentraciones de citoquinas en el plasma sanguíneo, y esto se asocia a una no respuesta al tratamiento. Estos tratamientos también se asocian otros efectos perjudiciales como desórdenes metabólicos y diabetes, lo que conlleva una reducción de la calidad de vida y una falta de adherencia al tratamiento por parte del paciente. Por ello existe la necesidad de encontrar métodos más seguros y efectivos para el control de los trastornos del estado de ánimo (ansiedad, depresión y estrés) (4).

Técnicas psico-fisiológicas como por ejemplo la respiración diafragmática reducen el nivel de activación excesiva del organismo operado mediante interacciones cardiorrespiratorias de control

vagal. Tasas inspiratorias bajas de elevada amplitud en cada inspiración y con respiraciones de predominio abdominal aumentan el control parasimpático del funcionamiento cardiovascular posibilitando a su vez un tipo de pensamiento más reflexivo y adaptativo lo que permite afrontar con mayor éxito los estímulos ansiógenos. Se podrían considerar el primer nivel de actuación frente al control de la ansiedad donde el objetivo es una utilización completa de los pulmones consiguiendo una respiración diafragmática mayor y facilitando el control voluntario de la respiración (2).

Otra técnicas de control psicopatológico de la ansiedad consiste en la relajación muscular: se comienza por hacer ver al paciente la diferencia entre las sensaciones producidas por la contracción de pequeños músculos seguido por la relajación progresiva de los mismos (2).

## Yoga

El yoga es un término Sanscrito que describe un estilo de vida cuyo objetivo es la unión de la mente, el cuerpo y el espíritu. Se trata de una práctica milenaria cuyo origen se remonta hace 5000 años. Engloba un conjunto de prácticas, que con los siglos se estructuraron bajo el nombre de Yoga. Actualmente el yoga se considera un tipo de gimnasia influenciada por filosofías y religiones orientales que se caracteriza esencialmente por la búsqueda del equilibrio interior, un “equilibrio corporal”, una relación “amable” con el cuerpo donde se rechaza el dolor y los movimientos deben de ser relajados y profundos (6-7).

El yoga refiere técnicas o métodos para alcanzar la unión o integración de todos los estratos del ser humano, es decir, el cuerpo, la mente y el espíritu. Se define como un conjunto de técnicas físicas y mentales aplicadas al desarrollo integral del ser humano (8).

La palabra yoga deriva de la raíz sanscrita “yuj” que significa sujetar, unir, reunir, juntar, dirigir, y significa la unión del cuerpo con los pensamientos y el alma (9). Cabe a destacar que durante un periodo de tiempo por causa de la mediatización del concepto por medios de comunicación comerciales se ha asociado la palabra yoga y su práctica a ideas tales como religión, sectarismo, asilamiento, vegetarianismo, ascetismo contorsionismo, faquirismo etc. Sin embargo en las últimas décadas el Yoga se ha alejado progresivamente del ámbito esotérico pasando a ser reconocida como una valiosa herramienta utilizada como práctica complementaria para el tratamiento y prevención de múltiples patologías (6)(10).

Durante la última década, en Occidente se ha producido lo que podría denominarse el “yoga boom”: la emergencia y popularización del yoga. Existen un amplio rango de propuestas y métodos de

enseñanza en el yoga contemporánea, pero tienen una característica que los une a todos: la voluntad de transformación personal a través del autoconocimiento y la aproximación a un universo filosófico-espiritual particular. Los expertos del mundo del yoga defienden el yoga como una filosofía, una ciencia, una disciplina, un sistema de conocimientos que estudia la salud y la armonía entre el aspecto físico, energético, emocional, mental, espiritual y ético de la personalidad. Actualmente, el acercamiento a esta disciplina en el mundo occidental se ha hecho especialmente a través de las posturas (la parte física), pues resulta más fácil empezar a trabajar el autoconocimiento del cuerpo a partir del cuerpo físico, para después empezar un despertar gradual de “las capas más sutiles” (9).

EL yoga en relación con la salud, puede ser útil como una herramienta terapéutica para combatir tanto dolencias físicas como emocionales (yoga-terapia), o como práctica para combatir estrés, prevenir enfermedades y equilibrar el funcionamiento del organismo en general (10).

- **Tipos de yoga**

Todas las diferentes formas de yoga que existen tienen una serie de elementos en común como son el control de la respiración (pranayama), las posturas físicas (asanas) y las técnicas de meditación (dhyana) para lograr el bienestar y el equilibrio y la unión entre el cuerpo y la mente (4). El yoga es una técnica que intenta abarcar distintas dimensiones del ser humano, es por ello que existen varios métodos o ramas, que se centran en distintos aspectos. Hoy en día se reconocen y practican principalmente 9 tipos: Hatha, Raja Kundalini, Iyengar, Ashtanga, Bikram, Ashtanga, Dynamic, Shivanada y el llamado yoga integral (8). La segmentación del yoga se trata de un fenómeno principalmente moderno y occidental, y tiene relación con las escuelas de yoga. Es decir la escuela que se identifica y enseña un método de un maestro determinado y denomina a su estilo de yoga con su nombre.

El Hatha Yoga es la rama del yoga más conocida y practicada en Occidente. Su traducción literal significa “yoga de la fuerza” pero se conoce principalmente como “yoga físico” o “yoga psicofísico” debido a que empieza por el cuerpo mediante la ejecución de posturas que favorecen el equilibrio y la conciencia física. Las posturas físicas utilizadas son abundantes y se caracterizan por la movilidad, firmeza y fuerza y en general permiten fortalecer, flexibilizar y armonizar el cuerpo. Benefician los órganos, aparatos y sistemas fisiológicos y consecuentemente afectan la mente, facilitando la concentración, interiorización y control. Otras herramientas del Hatha yoga son las “llaves energéticas” (contracciones físicas pero intensas de órganos, vasos sanguíneos etc.) y los “gestos psíquicos” que son gestos o ejercicios que conllevan actitudes (8).

- **El yoga y la salud.**

La relajación es una actividad característica del yoga, múltiples investigaciones asocian el consumo de oxígeno y la producción de óxido nítrico y como respuesta a esta práctica la reducción de la angustia psicológica y la reducción del estrés. Estos son efectos clínicamente asociados a la relajación y en consecuencia a la práctica de yoga. También hay evidencia de como la respuesta a la relajación puede contrarrestar el daño celular relacionado con el estrés psicológico crónico. Esto se debe a alteraciones significativas en el metabolismo celular, fosforilación oxidativa, generación de especies reactivas del oxígeno y respuesta al estrés oxidativo.

La atención también es una actividad asociada a la meditación (característica de la práctica de yoga): se ha demostrado que la experiencia de la meditación está asociada con mayor grosor cortical. Las regiones del cerebro asociadas a la atención, intercepción y procesamiento sensorial son de mayor grosor en sujetos que practican yoga (8). La práctica de determinadas modalidades de yoga con determinados tiempos de duración reduce la presión arterial en adultos con hipertensión y mejora la calidad de vida de los mismos (8) (11).

Entre los beneficios del yoga aplicado en el ámbito de la salud cabe a destacar su uso como método de prevención y tratamiento de:

1. **Patologías crónicas:** enfermedades cardiovasculares, osteoartritis, hipertensión, EPOC, cáncer, diabetes, obesidad, osteoporosis (1) (12-13.)
2. **Vejez y daño cerebral:** protege de pérdida de células cerebrales en enfermedades tales como Parkinson, Alzheimer, infarto o envejecimiento normal. (14)
3. **Ansiedad y depresión:** demostrada utilidad combatiendo ansiedad y depresión, estrés relacionado con trabajo y finalmente mejoría en el estilo de vida (1) (15).
4. **Alcoholismo y adicción a drogas:** la práctica regular de yoga mejora estado físico general, aumenta la capacidad de concentración, disminuye las conductas automáticas impulsivas y la tendencia de los pacientes de ir a los extremos. Permite incorporar gradualmente la mesura y

conciencia de los actos. La capacidad de ser consciente del presente, aceptarse a sí mismo y tolerar la frustración (10).

- **Yoga y bienestar psicológico**

Se ha demostrado que la práctica regular de relajación disminuye el nivel de ansiedad en individuos adultos sanos así como una asociación positiva en la disminución de la estrés, depresión, enojo y fatiga. También se ha detectado una relación entre la práctica de yoga y meditación y la mejora de la calidad de sueño (tiempo que se tarda en dormir, cantidad de horas de sueño, número de veces que se despierta durante la noche) y el desarrollo de habilidades cognitivas, psicosociales y mejora de las habilidades sociales. (8) (15-19).

- **Cómo funciona el yoga**

El yoga puede ayudar con la ansiedad de diferentes modos, ofrece técnicas específicas que pueden reducir los síntomas, tanto a largo como corto plazo. Una de las claves empleadas consiste en centrarse en la respiración, pues la mente y la respiración presentan una fuerte conexión en los estados de ansiedad, se trata de la única función automática del cuerpo que se puede controlar fácilmente de forma consciente. Durante un estado de ansiedad la respiración se da de forma desproporcionada en la parte superior del pecho impidiendo que el diafragma descienda y se desplace completamente. Cuando el diafragma se contrae y desciende queda más espacio en el pecho y se puede tomar más aire, lo que se denominaría respiración abdominal (5).

## **TEMA Y PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

---

### **Hipótesis**

La práctica de la actividad de yoga resulta beneficiosa para el bienestar emocional y más concretamente para la disminución de la ansiedad.

### **Objetivos**

1-Determinar en qué medida la mejora del estado emocional (mayor bienestar psicológico y reducción del estrés) es una motivación para el inicio de la práctica del yoga.

2-Averiguar si la actividad del yoga, considerando los años de práctica, la regularidad en la misma y la periodicidad mensual guardan relación con menores niveles de ansiedad.

3-Conocer si la práctica habitual de uno o más deportes u otras actividades físicas además del yoga guarda relación con menores niveles de ansiedad.

4-Identificar que tipo de yoga (Clásico, dinámico terapéutico) resulta más beneficioso para los niveles de ansiedad.

## MÉTODO

### Diseño del estudio

Se trata de un estudio de tipo descriptivo transversal, llevado a cabo entre los meses de Marzo y Agosto del año 2016.

MESES	Marzo-Abril	Mayo	Junio-Julio	Agosto
ACTIVIDADES	1-Consulta de bibliografía. 2-Introducción del tema a tratar. 3-Determinación de objetivos.	1-Elaboración cuestionario propio. 2-Selección y obtención de escala para la medición de ansiedad.	1-Elección de la muestra. 2-Recopilación de datos. 3-Análisis estadístico	1-Elaboración de resultados. 2-Consulta de bibliografía y discusión. 3-Obtención de conclusiones

Tabla 1. Cronograma

### Población de estudio y contexto demográfico y temporal

La población de estudio está constituida por los alumnos de la escuela de Yoga Sananda del municipio de Jaca (Huesca). La recogida de datos se realizó durante los meses de Junio y Julio, con el previo consentimiento de los profesores y responsables de yoga de la academia. Del total de 76 alumnos, 50 firmaron el consentimiento informado para la recogida de datos, y de estos todos cumplieron el cuestionario.

- Criterios de inclusión: acudir a las clases de yoga de la escuela Sananda.
- Criterios de exclusión: no comprensión de la lengua castellana hablada o escrita, alumnos menores de 18 años y no firmar consentimiento informado.

No se realizó muestreo probabilístico aleatorio, pues se utilizaron todas las encuestas contestadas.

### Fuentes y Recogida de información

Previo al diseño del estudio se realizó una búsqueda bibliográfica sobre la información y datos relacionados con el yoga, la salud mental, la ansiedad y su relación. Para ello se utilizaron bases de datos tanto nacionales como internacionales, algunas de ellas propias de enfermería: ScienceDirect, Cuiden y Pubmed, Instituto Nacional de Estadística (INE) y otros buscadores como Google

Académico. Para concretar la búsqueda se utilizaron las limitaciones de: años de publicación (2005-2016), idioma (Inglés y castellano), estudios realizados en humanos, publicaciones de revistas, operadores booleanos (AND, OR) y las palabras clave: “Yoga”, “Hatha Yoga”, “salud mental”, “tratamiento”, “ansiedad y estrés”, “actividad física”, “beneficios”, “anxiety”, “Inventario de Ansiedad de Beck”, “Types of Yoga”, “Prevalence”. Se encontraron en total 292 artículos de interés, de los cuales se seleccionaron 34, 15 se utilizaron para la introducción del tema, y los restantes para la discusión de los resultados

Para la obtención de datos se elaboró un cuestionario propio que recogía una serie de preguntas de múltiple respuesta cuyo objetivo era la obtención de datos de interés tales como el sexo, la edad, tiempo desde el cual practica yoga (años, meses, semanas), tipo de yoga (Clásico, dinámico, terapéutico), la regularidad (sí, no), horas mensuales dedicadas a la práctica, realización regular de otro tipo de actividad física o deporte (sí, no) y principales motivos por los cuales iniciaron la actividad del yoga (bienestar físico, bienestar psicológico, reducción del estrés, mejorar la flexibilidad, consejo de un profesional sanitario y entrenamiento) y por último si consideraban haber logrado sus objetivos (**Anexo 1**). Para determinar el grado de ansiedad de los encuestados se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck de 21 ítems (BAI) de Aaron T. Beck y Robert A. Steer (1988) en su versión adaptada a la lengua española por Jesús Sanz (2011), donde se recogen una serie de síntomas (neurofisiológicos, subjetivos, de pánico y autonómicos) en los que cada síntoma se puntúa de una escala de 4 puntos, de 0 a 3. Los resultados obtenidos pueden ser ansiedad mínima (0-7 puntos), ansiedad leve (8-15 puntos), ansiedad moderada (16-25 puntos) y ansiedad grave (26-63 puntos). Se trata de un cuestionario autoplicable cuya respuesta completa requiere entre 5 y 10 minutos (**Anexo 2**). Ambos cuestionarios fueron autoaplicados y contestados de forma anónima e individual tras las previas indicaciones e instrucciones para su correcta utilización.

### **Análisis estadístico realizado**

Para el análisis de datos y la elaboración de tablas y gráficos de los resultados obtenidos de ambos cuestionarios se utilizaron los programas IBM SPSS Statistics 20 y Microsoft Office Excel 2007 respectivamente.

Inicialmente se realizó una clasificación de las variables en cuantitativas y cualitativas.

Tres cuantitativas:

- Edad
- Horas mensuales
- Ansiedad1: los valores obtenidos con el Inventario de Ansiedad de Beck (0-63 puntos)

Siete cualitativas nominales:

- Sexo.
- Ansiedad: presentar ansiedad, es decir puntuación mayor a 7 en Inventario Ansiedad de Beck o no tener ansiedad, puntuación menor a 7.
- Regularidad.
- Tipo de yoga.
- Deporte: la realización habitual de otro deporte o actividad física junto al yoga.
- Motivación: principal motivo por el que se inició la práctica de yoga
- Objetivo.

Dos cualitativas ordinales:

- Años de práctica.
- Nivel de ansiedad: nivel mínimo, leve, moderado o grave.

A continuación se procedió al análisis estadístico de cada una de las variables, primero el análisis de la muestra (estadística descriptiva) y después un análisis descriptivo bivariante para la comparación de las variables entre sí.

En las variables cuantitativas se tuvo en cuenta la media, la mediana como medidas de tendencia central, la desviación típica para determinar la posición y coeficiente de asimetría y curtosis para la simetría. También se obtuvieron los histogramas y diagramas de cajas correspondientes a cada variable.

Para las variables cualitativas se obtuvieron tablas de frecuencias, diagramas de barras y también se tuvo en cuenta la moda en las nominales y la mediana en las ordinales.

Para la consecución de los objetivos se realizó un análisis estadístico bivariante, estableciendo relación entre la variable “ansiedad” y “nivel de ansiedad” (variables dependientes) con “años de práctica”, “regularidad”, “horas mensuales”, “deportes” y “tipo de yoga” (variables independientes). Para ello se obtuvieron tablas de contingencia y como contraste de independencia se utilizó el p-valor del estadístico Chi-cuadrado con un nivel de significación usual de 0,05.

Entre las variables nivel de ansiedad y horas de yoga también se hizo un análisis descriptivo donde se calcularon los percentiles y respectivos histogramas y diagrama de cajas.

## RESULTADOS

### A) Análisis de la muestra

#### 1-Sexo y edad

Del total de 50 individuos encuestados 50 constituyeron la muestra de estudio, con 0 casos perdidos. De estos, 9 pertenecían al sexo masculino (18%) y 41 al sexo femenino (82%) con una media de edad de 47 años con una rango de variación de 47 siendo el mínimo 21 y el máximo 71, con una coeficiente de asimetría pequeño (0,168) en comparación con el error estándar (0,337) lo que indica cola larga a la izquierda, es decir hacia las edades más jóvenes.

#### 2-Regularidad en la práctica y horas mensuales

En referencia a la práctica de Yoga el 80% de los pacientes encuestados (40 sujetos) se consideran regulares en la realización de este ejercicio mientras que el 10% restante indica hacerlo de forma irregular, dedicándole una media de 14,8 horas (mediana de 12) cada mes con rango de variación de 57 horas donde el mínimo es 3 y el máximo 60. En el histograma puede observarse cola larga a la derecha (coeficiente de asimetría de 2,438, grande comparado con su error típico 0,337), esto puede explicarse a un sujeto de la muestra que practica 60 horas semanales muy por encima del percentil 95 que es 31,35 horas. Se ve reflejado en el diagrama de cajas como un caso atípico (individuo nº de la muestra), este caso podría afectar a la media, por lo que es más prudente utilizar la mediana, es decir 12 horas mensuales (Gráfico 1 y 2).

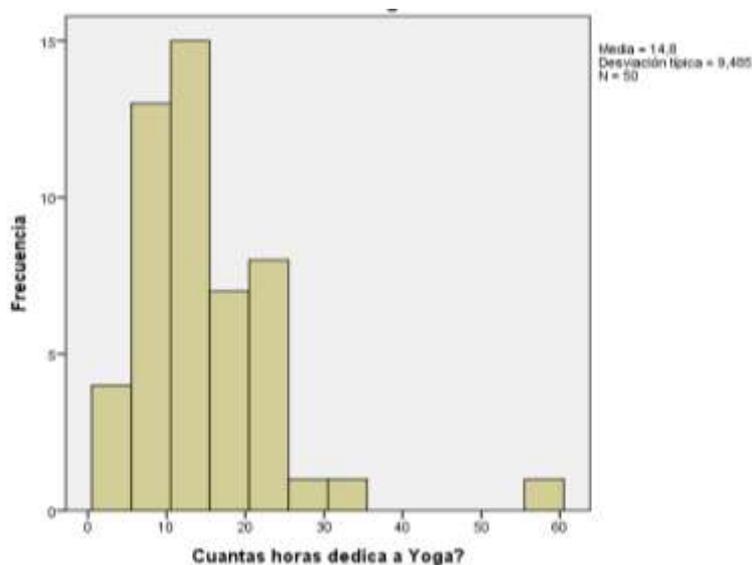


Gráfico 1. Histograma horas mensuales de yoga

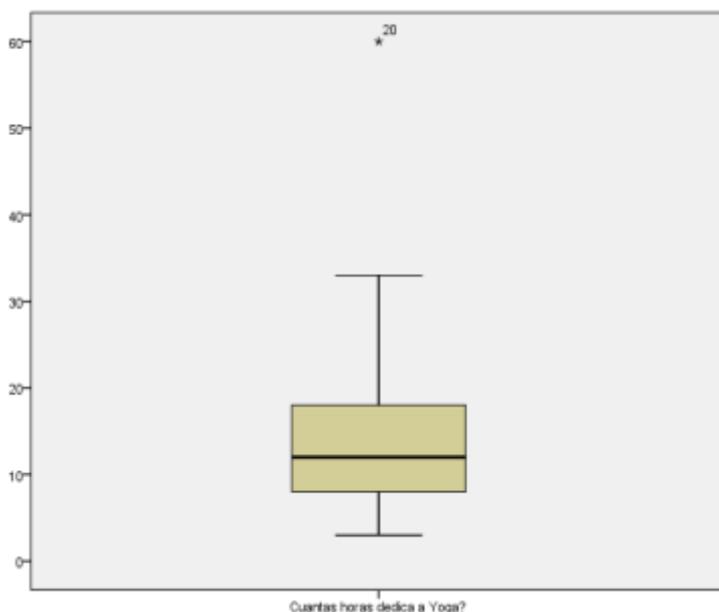


Gráfico 2. Diagrama de caja horas mensuales de yoga

### 3-Otros deportes y principal motivación

Más de la mitad de individuos de la muestra (54%) contestó negativamente a la pregunta si además del yoga practicaban otro deporte de forma habitual, mientras el 46% sí que lo hacía. Ante las respuestas de cuál fue la principal motivación para el inicio de la práctica de yoga las respuestas fueron: el bienestar físico (44%), seguida por el bienestar psicológico (34%) y la reducción del estrés (8%), lo que indica que un total de 21 individuos (42%) iniciaron el yoga en buscar de una mejoría del estado emocional. El 8% de ellos lo iniciaron por consejo de un profesional sanitario y un 3% para mejorar la flexibilidad (Gráfico 3). 49 de los 50 individuos confirmo haber conseguido el objetivo por el cual inicio el yoga.

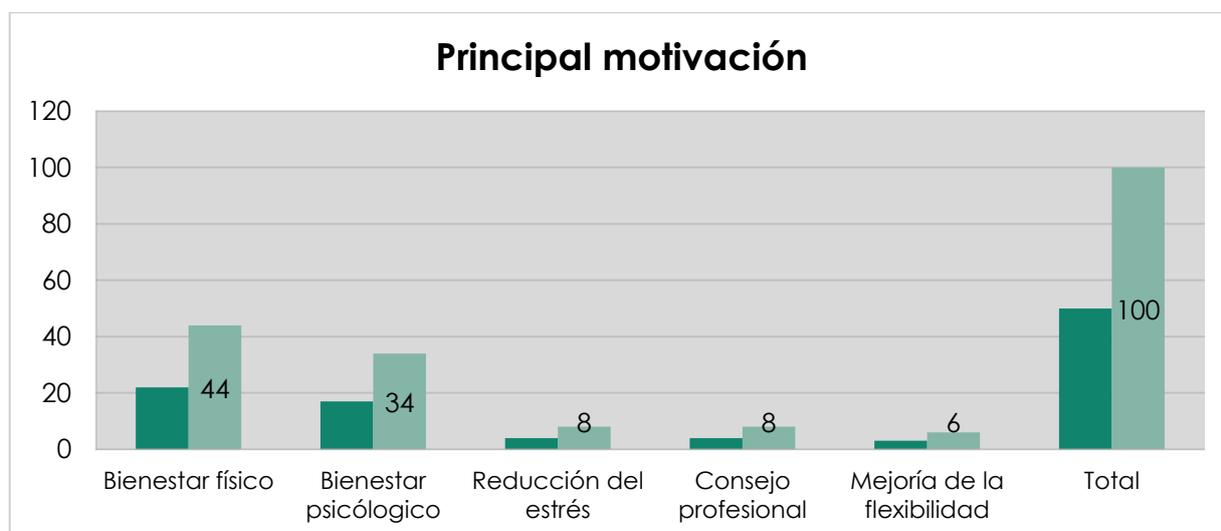
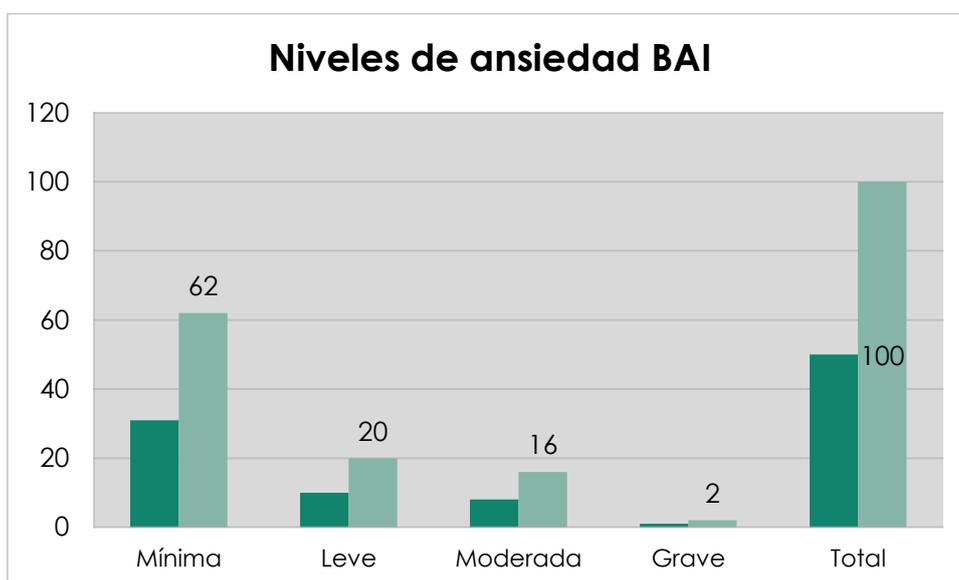


Gráfico 3. Principal motivación para la práctica de yoga

#### 4-Niveles de ansiedad

Analizando los resultados obtenidos con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) como una variable cualitativa ordinal (niveles de ansiedad), se clasificaron en 4 niveles en función de la puntuación obtenida: ansiedad mínima (0-7), leve (8-15), moderada (16-25), grave (26-63). 31 individuos quedaron libres de ansiedad (62%) y de los restantes 10 obtuvieron un nivel leve (20%), 8 moderado (16%) y tan solo un sujeto de sexo femenino obtuvo un nivel de ansiedad grave (2%). Cabe a destacar que más de la mitad de la muestra obtuvo niveles mínimos de ansiedad. (Gráfico 4)



**Gráfico 4. Niveles de ansiedad Inventario Ansiedad de Beck**

**B) Relación estadística bivariante.**

**1-Ansiedad y años de práctica**

Para determinar la relación entre la ansiedad y los años de práctica se transformaron las variables cuantitativas (numéricas) de ansiedad1 y años de práctica en variables cualitativas nominal y ordinal respectivamente. En la variable ansiedad1 se tuvo en cuenta tener o no ansiedad es decir, grupo 1 libres de ansiedad (Puntuación < 7 Inventario Ansiedad de Beck) y 2 con ansiedad leve, moderada o grave (puntuación > 7 Inventario Ansiedad de Beck) y la variable años de práctica se categorizo en tres subgrupos: menos de un año, de 1 a 5 años y más de 5 años. En la tabla de contingencia se puede observar mayores porcentajes (42,1%) de individuos con ansiedad en el grupo que inicio la practica desde hace menos de un año y de 1 a 5 años (42,1%) y se observa que el menor porcentaje de sujetos con ansiedad se encuentra entre aquello que la practican desde hace mas de 5 años (15,8%). En cuanto a los individuos libres de ansiedad, tan solo el 3,2% (1 individuo) se encuentra dentro del grupo que la practica desde hace menos de un año. P-valor del contraste de independendia Chi-cuadrado es de **0,02**. Lo que confirma que si existe evidencia estadísticamente significativa de que las variables de ansiedad y tiempo de práctica de la actividad de yoga están relacionadas (tabla 1).

<b>Ansiedad</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<i>Recuento</i>
<b>Menos de 1 año</b>	3,2%	42,1%	18%
<b>De 1 a 5 años</b>	58,1%	42,1%	52%
<b>Más de 5 años</b>	38,7%	15,8%	30%
<i>Recuento</i>	100%	100%	100%

**Tabla contingencias 1. Ansiedad y tiempo de práctica**

## 2-Ansiedad y regularidad en la práctica

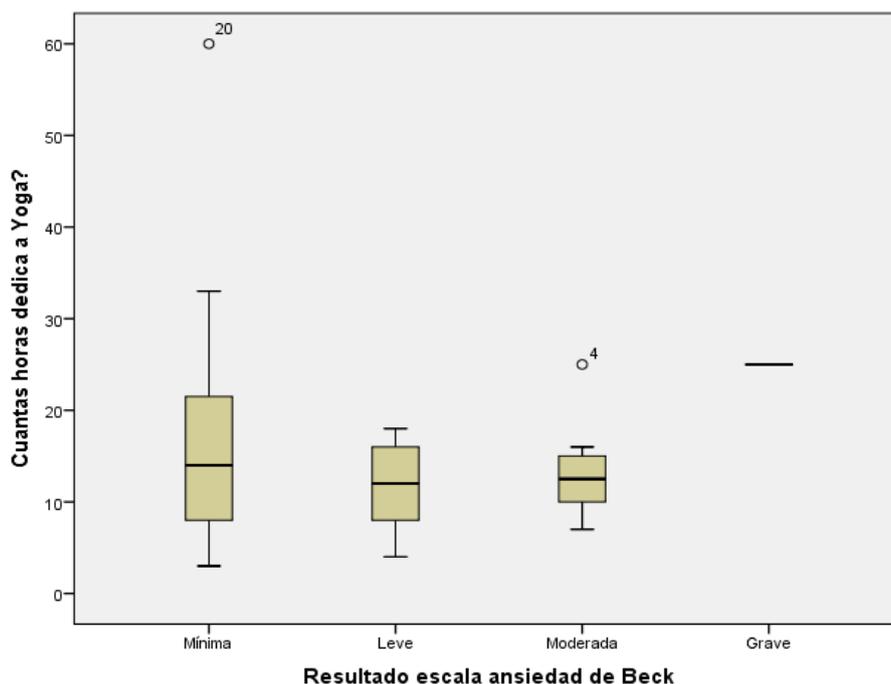
Comparando la variable cualitativa Ansiedad (si/no) con la variable cualitativa regular en la práctica (si/no), se obtiene una tabla de contingencias donde con los siguientes resultados: dentro del grupo de individuos que afirman ser regulares en la práctica de yoga, el porcentaje de sujetos libres de ansiedad (83,6%) es mayor que el porcentaje de individuos con ansiedad (73,7%), lo contrario ocurre en el grupo que lo hace de forma irregular, hay un mayor porcentaje (26,3%) de individuos con ansiedad que sin ansiedad (16,1%). Sin embargo el P-valor de la prueba Chi-cuadrado es de 0,382 (mayor que el nivel de significación usual), de modo que no hay evidencia significativa estadísticamente de que las variables ansiedad y regularidad en la práctica estén relacionadas.

## 3-Ansiedad y Horas mensuales

Mediante un análisis descriptivo por subgrupos de la variable ordinal nivel de ansiedad (mínimo, leve, moderado) y la variable numérica horas mensuales se obtiene que la media de horas mensuales dedicadas a la práctica de yoga es mayor (15,74) en sujetos con ansiedad mínima que en aquellos individuos que presentan un nivel de ansiedad leve o moderado con medias (12 y 13,38 horas respectivamente). Hay que remarcar que en el grupo de ansiedad moderada la media (13,38) y media recortada (12,50) difieren ligeramente, lo que podría indicar que el valor extremo (individuo 4 con 25 horas mensuales de yoga) afecta a los valores de la media. Lo mismo ocurre con la media (15,74) y su media recortada (14,48) del grupo libre de ansiedad, por la presencia de otro valor extremo (individuo 20 con 60 horas mensuales).

En cuanto a la forma, en el grupo de ansiedad mínima se puede adivinar cola larga hacia la derecha (menos horas mensuales), pues el coeficiente de asimetría (2,209) es grande en comparación con su error estándar (0,4219) y fuerte apuntamiento de la variable pues tiene un coeficiente de curtosis (7,122) con error estándar de 0,821, lo contrario ocurre con niveles de ansiedad leves, se prevé cola larga la izquierda (Asimetría negativa - 0,216 con error de 0,687) y poco apuntamiento de la variable (-0,216 con error de 0,687). En cuanto a la ansiedad moderada, es una variable con apuntamiento (curtosis de 2,600 con error de 1,481) y cola a la derecha (asimetría de 1,301 con error de 0,752) (tabla x, anexos). Cabe destacar que para este análisis se excluyó la ansiedad grave pues la comparación no era posible al solo presentarla un sujeto de la muestra,

En el diagrama de cajas se aprecia que las distribuciones no son similares, difiere especialmente el grupo de individuos con ansiedad mínima, tanto en la mediana como el percentil 75 que es de 22 horas mensuales en comparación con 16 horas y 15 horas respectivamente (Grafico 5).



**Gráfico 5. Diagrama de cajas horas de yoga y nivel de ansiedad**

Para conocer significación estadística entre ambas variables, se realiza el contraste de independencia de Chi-cuadrado entre la variable ordinal nivel de ansiedad y la variable horas de práctica categorizada en dos grupos (grupo 1 que práctica menos de 10 horas, grupo 2 practica más de 10 horas). El p-valor resultante es de 0,369 ( $>0,05$ ), por lo que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

#### **4-Aniedad y otras actividades físicas**

Comparando la ansiedad (si/no) y práctica de deporte, se obtiene que, de los 19 individuos con ansiedad el 63,2% se encuentran dentro de los que no practicaban habitualmente otro deporte o actividad física. Lo contrario ocurre entre aquellos que presentan un nivel mínimo de ansiedad, más de la mitad (51,6%) si practica de forma habitual otro deporte además del yoga. Para conocer relación dependencia o no entre ambas variables se vuelve a utilizar la prueba Chi- cuadrado. El p-valor es de 0,309 de modo que no hay relación estadísticamente significativa entre las variables de ansiedad y otros deportes.

### 5-Ansiedad y tipo de yoga

Comparando los grupos 1 (libres de ansiedad) y 2 (con ansiedad leve, moderada y grave) en función del tipo de yoga que practican (clásico, dinámico, terapéutico o todos ellos), se puede ver que el yoga Clásico es aquel que reúne más individuos libres de ansiedad (48,4%). El p-valor de contraste Chi-cuadrado es de **0,026** (menor que el nivel de significación normal de 0,05) lo que indica que hay relación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad y tipo de yoga.

<b>Ansiedad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<i>Recuento</i>
<b>Yoga Clásico</b>	48,4%	36,1%	42%
<b>Yoga Dinámico</b>	22,6%	15,8%	20%
<b>Yoga Terapéutico</b>	0%	26,3%	10%
<b>Todos</b>	29%	26,3%	28%
<i>Recuento</i>	100%	100%	100%

**Tabla de contingencias 2. Ansiedad y tipo de yoga.**

## DISCUSIÓN

---

Caracterizar y describir la muestra de los practicantes de yoga es importante para entender quien lo hace y así poder desarrollar intervenciones de yoga adaptadas, teniendo en cuenta las características de cada grupo. Tal como muestran los resultados de nuestro estudio, el sexo femenino (82%) es el que más habitualmente practica yoga. Crystal et al., (2015) recoge que en todas las investigaciones sobre yoga realizadas en los Estados Unidos las mujeres constituían el género predominante en un porcentaje del 76% (20). Mientras que la edad más frecuente en nuestra muestra se encuentran en torno a los 47 años, otros estudios indican que son los adultos jóvenes con edades por debajo de los 30 años (26%), seguidos por los que se encuentran entre los 30-40 años (27%) (20-22).

En relación a la principal motivación para iniciar la práctica del ejercicio de yoga, la primera opción fue el bienestar físico (44%), similar porcentaje de individuos lo hizo buscando una mejoría del estado emocional (42%); bienestar psicológico (34%) y reducción del estrés (8%). Resultados similares se obtuvieron en otros estudios que indican que la ansiedad y el bienestar emocional y la salud física son las principales motivaciones para los practicantes de yoga (20) (23). Tal como recoge el estudio de Pascoe y Bauer (2015), en 2011 en los Estados Unidos 1.44 millones de personas recibieron prescripción médica del yoga para mejorar su salud y en Australia (2014), el 12.5% de los médicos recomendaron la terapia de yoga sus pacientes (4). En nuestro estudio tan solo el 8% de los encuestados indicó haber recibido consejo de un profesional sanitario.

Según nuestros resultados los niveles de ansiedad medidos con el Inventario de Ansiedad de Beck son menores en aquellos individuos que practican yoga durante un periodo de tiempo prolongado (>1 año) y mayores si se hace en periodos menores de 1 año, también se han obtenido mejores porcentajes los que lo hacen de forma regular (83,6% de ansiedad en regulares y 73,1% de ansiedad en irregulares) y con una periodicidad de horas mensuales mayor (15,7 horas en individuos libres de ansiedad y 12 horas y 13,32 horas en individuos con ansiedad leve y moderada respectivamente). Estudios como el realizado por Gaiswinkler et al., (2016) asumen y confirman también una relación positiva entre el yoga y el bienestar psicológico (entendido como menores niveles ansiedad y depresión) y concluye que únicamente desarrolla su completo beneficio cuando los individuos están fuertemente involucrados en su práctica (24).

Los datos obtenidos en nuestra muestra (N=50) son insuficientes para establecer relación entre la ansiedad, la regularidad en la práctica y las horas mensuales dedicadas. Sin embargo la relación entre el yoga y la salud mental es compleja, muchos estudios la asocian su práctica con elevadas tasas de problemas mentales tales como la ansiedad, Fouladbakhsh y Stommel (2010), Cramer et al., (2013), Kraemer y Márquez (2009), mientras que otros demuestran lo contrario Birdee et al., (2008), Bertisch et al., (2009), Yoshihara et al., (2011), Lindahl et al., (2016) y el estudio realizado por Mullur et al., (2016) donde individuos con trastornos de ansiedad diagnosticada consiguieron disminuir de forma importante los niveles de la misma tras 4 semanas en un campamento de yoga.

Los datos existentes hasta el momento son inadecuados para determinar si las relaciones entre el yoga, la ansiedad y otros problemas de salud mental se deben a otros factores como puede ser el de iniciar el yoga para aliviar el estrés (4) (21-23) (25-29).

Al comparar los niveles de ansiedad entre los individuos que practican otro tipo de actividades físicas además del yoga y los que no lo hacen, se obtiene un mayor de ansiedad entre aquellos que no lo hacen (63%). En la bibliografía consultada no se ha encontrado estudios con hipótesis similares. Sin embargo investigaciones como la de Taspinar et al., (2014) comparan la eficacia entre el Hatha yoga y los ejercicios de resistencia, y concluyen que ambos tienen efectos positivos en la salud mental, pero que afectan a diferentes aspectos de la misma, el Hatha Yoga mejora más aspectos relacionados con la calidad de vida, la autoestima y la fatiga mientras que los ejercicios de resistencia mejoran más la imagen corporal. También se observó una disminución de los síntomas de la ansiedad medidos con el Inventario de Ansiedad de Beck (30). Otros como Bertisch et al., (2008) obtienen una asociación positiva entre la práctica de yoga y la de otros ejercicios diferentes (65% de los estudiados realizaban actividad física vigorosa, 25% moderada y tan solo 10% eran sedentarios), similares conclusiones obtuvo Kristal et al., en 2005. (31-32)

La mayoría de estudios consultados utilizaban Hatha yoga (o yoga clásico) en sus intervenciones, en otros no había diferenciación o no hacían referencia a distintos tipo de yoga. Una limitación o problema a la hora de comparar los resultados obtenidos es que existen diferentes estilos: Hatha Yoga (Yoga Clásico), Vinsaya yoga (Dinámico), Iyengar Yoga y Yoga terapéutico en el cual se adaptan los ejercicios y posturas a la patología de cada individuo. Según los datos concluidos con este estudio el tipo de yoga en el que se obtiene menores niveles de ansiedad es el yoga Clásico o Hatha Yoga, que además representa el mayor peso muestral (42%). El artículo de Cramer et al., (2016) que compara entre sí más de 50 tipos de yoga coincide que es el Hatha yoga el más

utilizado, pero concluye que no hay diferencia significativa entre los beneficios que aporta cada uno (33).

A pesar del gran aumento de su popularidad, los efectos neurobiológicos del yoga están todavía lejos de ser entendidos, mientras que revisiones sistemáticas sobre los efectos de su práctica parecen indicar efectos positivos en la disminución de la sintomatología ansiosa muchos de los estudios se caracterizan por tener muestras pequeñas, por no haber seguimiento de las mismas o no descripción de las intervenciones de yoga llevadas a cabo. (4)

El presente estudio también se caracteriza por presentar resultados de una muestra relativamente pequeña, en la cual no se ha podido hacer seguimiento de los individuos (desde inicio de la actividad hasta el momento actual) y en la que la toma de datos se realizó durante los meses de junio y julio coincidiendo con el periodo vacacional de muchos, motivo que quizá haya llevado a obtener niveles de ansiedad diferentes, pues el Inventario de ansiedad de Beck recoge la sintomatología referida por el paciente durante la última semana.

Habitualmente los niveles de ansiedad en mujeres son mayores que en los hombres (34), en este estudio se trató de comparar si esa diferencia persistía en una población que practicaba yoga mediante inferencia estadística, sin embargo por debido pequeño tamaño muestral y la minoría hombres (N hombres = 9) no pudo ser posible. Considero interesante tener en cuenta la relación entre estas variables (Yoga, niveles de ansiedad y sexo) para futuras investigaciones.

## CONCLUSIONES

---

1-El 42% del total de individuos encuestados buscaban una mejoría del estado emocional considerando el mismo como un mayor bienestar psicológico o una reducción de los niveles de estrés. El bienestar físico ocupa la principal motivación para el 44% de la muestra estudiada. Coincidiendo con otros autores que defienden que la salud física y mental son las principales motivaciones para practicar yoga.

2-Menor incidencia de ansiedad, medida con el Inventario de Ansiedad de Beck parece estar relacionado con la actividad de yoga prolongada en el tiempo (periodos mayores de 1 años y de 5 años).

Referente a la regularidad en la práctica, los porcentajes obtenidos señalan menores niveles de ansiedad en los individuos que indicaron constancia en el yoga, y mayores niveles en aquellos que no lo fueron. Por último, considerando la periodicidad mensual medida en horas, se confirma que la media de horas de práctica de los sujetos libres de ansiedad es mayor que aquellos que presentan una ansiedad leve. Sin embargo los datos obtenidos son insuficientes para conocer si hay relación estadísticamente significativa en la relación entre las variables regularidad y periodicidad mensual y la ansiedad. La relación entre el yoga y la salud mental es compleja, y todavía se encuentra en proceso de investigación. Muchos estudios apoyan una relación positiva ente el yoga la ansiedad y la salud mental en general sin embargo otros la asocian con elevadas tasas de problemas de salud mental (ansiedad, depresión).

3-El 63% del total de individuos encuestados con niveles de ansiedad leves, moderados y graves se encuentra en el subconjunto que no practica otros deportes junto con el yoga, por lo contrario se han podido determinar menores tasas de ansiedad entre aquellos sí que lo hacen. Sin embargo el contraste de independencia indica que con los datos obtenidos en el estudio no se puede establecer una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la realización habitual de otros deportes y actividades físicas. Estudios comparativos entre yoga y otras actividades físicas concluyen que ambos resultan beneficiosos, pero que lo hacen en distintos aspectos. También se ha encontrado una asociación positiva entre la práctica de yoga junto con otras actividades físicas y la ansiedad.

4-El 48,4% de los individuos libres de ansiedad se encuentran dentro del grupo que solo practica Yoga Clásico o Hatha Yoga, que además representa el 42% de la muestra. Otros autores también demuestran que se trata del yoga más utilizado en las intervenciones de salud, pero

comparando sus resultados con los de otros tipos de yoga no se han obtenido diferencias significativas de sus beneficios.

## BIBLIOGRAFIA

---

1. López LY, Rodríguez AIS, Mañas IM, Becerra IG, Justo CF. Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness. *Psychology, Society & Education*. 2016; 8(1): 3.
2. Pascoe MC, Bauer IE. A systematic review of randomised control trials on the effects of yoga on stress measures and mood. *Journal of psychiatric research*. 2015; 68: 270-282.
3. McCall T. *Yoga y medicina. Prescripción del yoga para la salud*. 1ª ed. Badalona: Paidotribo; 2010.
4. Escribano AS, Perales Soler FJ. Cuatro puntos clave en el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos de ansiedad. *fml*. 2013; 17(2): 5.
5. Oliva J, López-Bastida J, Luis Montejó A. Los Costes Económicos de los desórdenes de la ansiedad en España. *Estudios de Economía Aplicada*. 2006: 821-836.
6. Pimentel VE. Yoga para sentarse recto y relajado. *ACIMED* [revista en la Internet]. 2003 [citado 3 Ago 2016]; 11(1):15-16.  
Disponibile en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000100008&lng=es).
7. Buñuel HA. La construcción social del cuerpo de la mujer en el deporte. *REIS*. 1994; 68: 97-118.
8. Lizama LA. Las paradojas del yoga. *El caso de Chile*. 2015: 350.
9. Grier MA, Puig M. La práctica del yoga en los centros penitenciarios de Cataluña. Estudio de un caso en el CP de hombres en Barcelona. *Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada*. 2014.
1. Brito C. Yoga en el Tratamiento de Adicciones: La Experiencia de Dos Años de Práctica de Yoga con Pacientes del Centro de Rehabilitación Takiwasi. *Psicoperspectiva* .2010 [citado 03 Ago 20]; 9(2), 253-278.  
Disponibile en : [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242010000200012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242010000200012&lng=es&tlng=es).  
10.5027/psicoperspectivas-Vol9-Issue2-fulltext-90.
11. Nejati S, Zahiroddin A, Afrookhteh G, Rahmani S, Hoveida S. Effect of group Mindfulness-Based Atress-reduction program and conscious Yoga on lifestyle, coping strategies, and systolic and diastolic Blood Pressue in patients with hypertension. *J Tehran Heart Cent*. 2015; 10(3): 140-148.
12. Sánchez QF. El yoga como un instrumento de enfermería en los cuidados al paciente oncológico con ansiedad. *Medicina naturista*. 2015; 9(2): 109-118.
13. Fouladbakhsh JM, Stommel M Gender. Symptom experience, and use of complementary and alternative medicine practices among cancer survivors in the US cancer population. *In Oncology Nursing Forum*. 2010; 37(1).
14. Cabrera MC. Eficacia del Hatha yoga en la tercera edad. *MEDISAN* [revista en la Internet]. 2011 [citado en 03 Ago 2016]; 15(5): 617-625.  
Disponibile en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000500008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500008&lng=es).
15. Gangadhar BN, Porandla K. Yoga and mental health services. *Indian J Psychiatry*. 2015; 57(4): 338-340.
16. Gangadhar BN, Naveen GH, Rao MG, Thirthalli J, Varambally S. Positive antidepressant effects of generic yoga in depressive out-patients: A comparative study. *Indian J Psychiatry*. 2013; 55(7):69- 73.

17. Kirkwood G, et al. Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. *British Journal of Sports Medicine*. 2005; 39(12): 884-891.
18. Tang Y, Ma Y, Wang J, Fan Y, Feng S, Lu Q. Short-term meditation training improves attention. *National Academy of Sciences (USA)*. 2007; 104 (43): 17152-17156.
19. Bilderbeck A.C, Farias M., Brazil IA., Jakobowitz, S, Wikholm, C. Participation in a 10-week course of yoga improves behavioural control and decreases psychological distress in a prison population. *Journal of psychiatric research*. 2013; 47(10): 1438-1445.
20. Park CL, Braun T, Siegel T. Who practices yoga? A systematic review of demographic, health-related, and psychosocial factors associated with yoga practice. *Journal of behavioral medicine*. 2015; 38(3): 460-471.
21. Birdee GS, Legedza, AT, Saper RB, Bertisch SM, Eisenberg DM, Phillips R. Characteristics of yoga users: Results of a national survey. *Journal of General Internal Medicine*. 2008; 23(10): 1653–1658.
22. Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Paul A, Michalsen A, Dobos G. Predictors of yoga use among internal medicine patients. *BMC*. 2013; 13(1): 172.
23. Field T. Yoga research review. *Complementary Therapies in clinical Practice*. 2016; 24: 145-161.
24. Gaiswinkler L, Unterrainer HF. The relationship between yoga involvement, mindfulness and psychological well-being. *Complementary therapies in medicine*. 2016; 26: 123-127.
25. Stefan GH et al. Yoga for generalized anxiety disorder: design of a randomized controlled clinical trial. *Contemporary clinical trials*. 2015; 44: 70-76.
26. Bertisch SM, Wee CC, Phillips RS, McCarthy EP. Alternative mind-body therapies used by adults with medical conditions. *Journal of Psychosomatic Research*. 2009; 66 (6): 511–519.
27. Yoshihara K, Hiramoto T, Sudo N, Kubo C. Profile of mood states and stress-related biochemical indices in long-term yoga practitioners. *BioPsychoSocial Medicine*. 2011; 5(1): 1.
28. Kraemer JM, Marquez, DX. Psychosocial correlates and outcomes of yoga or walking among older adults. *The Journal of psychology*. 2009; 143(4): 390-404.
29. Lindahl E, Tilton K, Eickholt N, Ferguson-Stegall L. Yoga reduces perceived stress and exhaustion levels in healthy elderly individuals. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2016; 24: 50-56.
30. Taspinar B, Aslan UB, Agbuga B, Taspinar F. A comparison of the effects of hatha yoga and resistance exercise on mental health and well-being in sedentary adults: A pilot study. *Complementary therapies in medicine*. 2014; 22(3): 433-440.
31. Birdee GS, Legedza AT, Saper RB, Bertisch SM, Eisenberg D M, Phillips R S. Characteristics of yoga users: results of a national survey. *Journal of General Internal Medicine*. 2008; 23(10): 1653-1658.
32. Kristal AR, Littman AJ, Benitez D, White E. Yoga practice is associated with attenuated weight gain in healthy, middle-aged men and women. *Alternative Therapies in Health and Medicine*. 2005; 11(4): 28.
33. Cramer, H, Lauche, R, Langhorst J, Dobos G. Is one yoga style better than another? A systematic review of associations of yoga style and conclusions in randomized yoga trials. *Complementary therapies in medicine*. 2016; 25: 178-187.
34. Morales MI, Zafra EL. El autoconcepto emocional como factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios: diferencias de género y edad. *Boletín de Psicología*. 2008; 93: 21-39.

**ANEXO 1. Cuestionario sobre práctica de yoga.**

---

**Yoga alumnos Academia de yoga Sananda.**

- 1. Periodo de tiempo durante el cual ha practicado yoga (semanas/meses/ años):**
    - \_\_\_\_semanas.
    - \_\_\_\_meses
    - \_\_\_\_años.
  
  - 2. Se considera regular en la práctica de dicha actividad:**
    - Si
    - No
  
  - 3. Número aproximado de horas yoga que realiza con periodicidad mensual:**
  
  - 4. Tipo de yoga que realiza:**
    - Yoga clásico.
    - Yoga terapéutico.
    - Yoga dinámico.
  
  - 5. Práctica de forma habitual otro tipo de deporte o actividad física.**
    - Sí, ¿Cuál?
    - No.
  
  - 6. ¿Cuál considera que fue la principal motivación que le llevo a iniciar la práctica de la actividad de yoga? Escoja tres opciones y ordénelas de mayor a menor numéricamente (1,2,3), considerando la marcado con 1 la más importante.**
    - Bienestar físico.
    - Bienestar psicológico.
    - Reducción del estrés.
    - Mejorar la flexibilidad.
    - Consejo profesional de la salud
    - Entrenamiento.
  
  - 7. ¿Considera haber logrado los objetivos por los cuales inicio la práctica de yoga?**
    - Si
    - No
- 

Fuente: elaboración propia.

**ANEXO 2. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).**

Fecha: 07/07/2016

Nombre: Cristina Edad: 61 Sexo: Y  
 Estado civil: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrará una lista de síntomas frecuentes de ansiedad. Léalos atentamente e indique el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DÍA DE HOY, marcando una X en el espacio correspondiente de la columna de cada síntoma.

	NADA EN ABSOLUTO	LIGERAMENTE, se ve molestado mucho	MODERADAMENTE, ha muy desagradable pero podía soportarlo	GRAVEMENTE, casi no podía soportarlo
1. Hormigueo o entumecimiento	✓			
2. Sensación de calor	✓			
3. Debilidad en las piernas		✓		
4. Incapacidad para relajarse	✓			
5. Miedo a que suceda lo peor			✓	
6. Mareos o vértigos	✓			
7. Palpitaciones o taquicardia	✓			
8. Sensación de inestabilidad	✓			
9. Sensación de estar aterrorizado	✓			
10. Nerviosismo			✓	
11. Sensación de ahogo			✓	
12. Temblor de manos	✓			
13. Temblor generalizado o estremecimiento	✓			
14. Miedo a perder el control			✓	
15. Dificultad para respirar	✓			
16. Miedo a morir	✓			
17. Estar asustado		✓		
18. Indigestión o molestias en el abdomen		✓		
19. Sensación de irse a desmayar	✓			
20. Rubor facial (sonrores, ponerse colorado)	✓			
21. Sudoración (no debida al calor)		✓		

AUTO: 4 8

PEARSON Pearson Clinical & Talent Assessment España www.pearsonpsychcorp.es PsychCorp

Fuente: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), Aaron T. Beck, Robert A. Steer. Adaptación española de Jesús Sanz. Universidad Complutense de Madrid (UCM), 2011.

