



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Ciencias de la Salud

Trabajo Fin de Grado

TERAPIA DE YOGA PARA COMBATIR LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Alumno/a: Melero Garrido, Juan Jesús

Tutor/a: Gutiérrez Gascón, José
Dpto: Departamento de enfermería

Abril, 2022

ÍNDICE:

1. Introducción/Antecedentes/ Marco teórico
 - 1.1 Ansiedad
 - 1.2 Depresión
 - 1.3 Yoga
2. Objetivos
3. Metodología/ La Revisión
 - 3.1. Diseño
 - 3.2. Estrategia de búsqueda
 - 3.3. Criterios de inclusión
 - 3.4. Descripción general de los resultados de la búsqueda
4. Resultados
5. Referencias bibliográficas

Resumen:

- **Introducción:** debido a que existe un elevado porcentaje de personas que a lo largo de su vida han sufrido trastornos de ansiedad o depresión, queremos buscar una terapia complementaria para combatir dichos trastornos, cada vez los trastornos de ansiedad y depresión están más presentes en nuestra vida actual, por ello la importancia de encontrar una terapia alternativa que mejore la calidad de vida y disminuya la morbilidad que producen dichos trastornos.
- **Métodos:** Realizamos una revisión bibliográfica y evaluamos una serie de estudios en los que investigan la eficacia de la terapia de yoga frente a los trastornos de ansiedad y depresión.
- **Resultados:** En esta revisión, se observaron mejoras estadísticamente significativas al analizar la terapia de yoga con la ansiedad y depresión. Los participantes que realizaron la terapia de yoga obtuvieron mayores beneficios tanto psicológicos como físicos, a comparación con los grupos de control que no realizaban dicha terapia de yoga. Se recomienda realizar más investigaciones para elevar los beneficios de los pacientes.
- **Conclusiones:** Esta revisión ha demostrado los numerosos beneficios que produce el yoga en los trastornos de ansiedad y depresión, la terapia de yoga como monoterapia no muestra tantos beneficios como complementando al tratamiento farmacológico y la psicoterapia, por lo que se recomienda que el yoga se utilice siempre en conjunto con los fármacos y la psicoterapia para el tratamiento de la ansiedad y depresión.

Palabras clave: yoga, enfermería, ansiedad, depresión

1. INTRODUCCIÓN

Debido al aumento de la prevalencia de los trastornos mentales en la actual sociedad, son conocidos como uno de los mayores problemas de la salud pública. Entre los trastornos mentales, la ansiedad y depresión se consideran los más frecuentes en personas de cualquier rango de edad (infancia, adolescencia y adultos).

1.1 Ansiedad

La ansiedad es un mecanismo de defensa de nuestro organismo ante estímulos internos o externos que son apreciados por la persona misma como peligrosos o amenazantes y va asociado a una percepción desagradable y de tensión. Esta amenaza puede ser tanto real como imaginaria. (1)

Este trastorno se puede considerar una patología cuando los síntomas o manifestaciones clínicas se presentan de forma excesiva y con una duración excesiva, tal y como afirman Nathan P et al (1), lo que genera un cambio en la calidad de vida y una disminución de esta, además suele provocar una distorsión de la percepción del individuo, del entorno y de la realidad.

Cuando estos trastornos no son correctamente diagnosticados y sin un seguimiento, pueden promover a la persona a realizar una serie de actos, como una evitación o huida, extrema o excesiva, que le proporciona una seguridad ante dichas fuentes de peligro, como por ejemplo: evitar cualquier contacto social o evitar salir de casa. Este tipo de actos empeoran notablemente la calidad de vida del paciente. (1)

El trastorno de la ansiedad se puede manifestar: (1)

- Respuestas cognitivas (lo que sentimos o pensamos): pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo, inseguridad, preocupación, temor.
- Respuestas fisiológicas (lo que sucede en nuestro cuerpo): temblor, sudor, molestias en el estómago, rigidez muscular, tensión, aceleración cardíaca, aceleración en la respiración, ralentización de otras funciones corporales secundarias (Ejemplo: función digestiva), palpitaciones.
- Respuestas motoras (lo que manifestamos en nuestro comportamiento): comer o beber en exceso, evitación de situaciones, fumar, movimientos repetitivos (manos, rascarse, pies, etc..)

Para hablar de TAG (Trastorno de Ansiedad Generalizada) según el DSM-IV-R (Manual Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana IV (Revisado)) el paciente debe sufrir una serie de manifestaciones:

1. La persona es incapaz de controlar su preocupación
2. Ansiedad severa y aprensión o preocupación excesiva con una duración de 6 meses.
3. La ansiedad y preocupación están relacionadas con 3 o más de los siguientes síntomas:
 - Fatiga frecuente
 - Inquietud
 - Irritabilidad
 - Dificultad de concentración (tener la mente en blanco)

- Tensión muscular
 - Trastornos del sueño (presentar dificultad para dormir o tener la sensación de no haber descansado bien
4. El Trastorno de Ansiedad Generalizada no es la consecuencia de por ejemplo el efecto de uso de medicamentos, alcohol u otras sustancias de abuso.
 5. Dicha ansiedad, preocupación u otros síntomas provocan un malestar clínico moderado e impiden llevar una buena vida laboral y social

Hay que destacar que la ansiedad como tal no es una reacción negativa o patológica sino todo lo contrario, es imprescindible para la supervivencia de los individuos, como mecanismo de alerta y activación ante posibles situaciones peligrosas y amenazantes, facilitando una rápida y eficaz actuación de nuestro cuerpo ante dichas situaciones. (1)

Los síntomas típicos de la ansiedad como he dicho anteriormente se caracterizan por aumento de la tensión muscular, aumento de la tensión arterial y del pulso, aceleración del ritmo respiratorio, un aumento de la transpiración que permite reducir el exceso de temperatura y la ralentización de otras funciones corporales secundarias. Dichos síntomas son mecanismos fundamentales para nuestra supervivencia ante situaciones de peligro y su importancia es indiscutible. (2)

Los problemas aparecen cuando estos mecanismos fundamentales se producen de manera excesiva, presentando un carácter agudo, reiterado e incapacitante para el propio paciente. Muchas personas perciben algunas situaciones específicas o cotidianas como fuentes de auténtico pánico, y las respuestas de la ansiedad que primeramente son adaptativas pueden acabar siendo patológicas. (1)

Por lo tanto, las dimensiones básicas que nos permitirían diferenciar una ansiedad adaptativa de una patológica son, según John A et al(3):

- Rasgos Generales de la Respuesta de ansiedad:
 - Ansiedad adaptativa: Frecuencia ocasional. Duración limitada. Intensidad leve/media
 - Ansiedad patológica: Frecuencia recurrente. Duración prolongada. Intensidad elevada
- Consecuencias de la respuesta a la ansiedad
 - Ansiedad adaptativa: Interferencia leve o moderada en las actividades de la vida diaria.
 - Ansiedad patológica: Interferencia grave y significativa en las actividades de la vida diaria.
- Origen de la respuesta de ansiedad

- Ansiedad adaptativa: Situaciones de amenaza, desafío o peligro potencial
- Ansiedad patológica: Situaciones no justificadas o estímulos desproporcionados

La prevalencia de los Trastornos de Ansiedad están en constante aumento. Se estima que el 31% de los adultos sufrirá un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida. Un dato que también es muy importante, es que la prevalencia de ansiedad en mujeres es mayor que en hombres. (Asociación Estadounidense de Ansiedad y Depresión, 2020)

Tal y como dice John A et al (3), existen dos modalidades de tratamiento para la ansiedad: la psicoterapia y la farmacológica.

Psicoterapia: Consiste en el trabajo con un profesional para minimizar los síntomas de ansiedad mediante asesoramiento psicológico. En esta modalidad destaca la Terapia Cognitiva Conductual (TCC), procedimiento más efectivo de la psicoterapia para actuar ante los trastornos de ansiedad. Normalmente, la TCC es un tratamiento de corta duración y consiste en promover una serie de técnicas específicas, para mejorar tu sintomatología y estado de salud, y poder realizar las actividades que evitabas por miedo de la ansiedad. Esta terapia incluye una terapia de exposición en la que progresivamente encuentras la situación u objeto que induce el estado de ansiedad

Farmacológica: se pueden utilizar una variedad de fármacos para aliviar los síntomas de ansiedad, influye la tipología del trastorno de ansiedad y si padeces de alguna otra enfermedad mental o algún problema de salud física. Los fármacos más usados son:

- Fármacos antidepresivos: los que se usan con más frecuencia para este tipo de trastornos son los llamados ISRS (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, fármaco de elección), este grupo está formado por: duloxetina, sertralina, paroxetina, imipramina, venlafaxina y escitalopram. No crean dependencia y raramente presentan interacciones con otros medicamentos. Los efectos secundarios más comunes son: disfunción sexual, náuseas, insomnio, aumento de peso y agitación, si existe un incremento en la ansiedad, se puede tomar de forma simultánea una benzodiacepina a dosis bajas durante algunas semanas, ya que los fármacos ISRS (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) inician su acción después de 2 a 3 semanas.
- Fármacos ansiolíticos: Los más usados son el grupo de las benzodiacepinas, de las cuales se incluyen: Alprazolam, Diazepam, Clorazepam, Lorazepam, etc. Disminuyen los síntomas de este trastorno disminuyendo tanto la frecuencia de los episodios de angustia como la intensidad. Hay que

mencionar que estos fármacos no tienen efecto contra los síntomas depresivos que provoca el trastorno de la ansiedad

Marina G et al (4) afirma que la combinación del tratamiento de la psicoterapia y el farmacológico es más efectivo durante los trastornos de ansiedad que separados entre sí.

Aparte de estos tratamientos para combatir la ansiedad, también se puede realizar un cambio en los estilos de vida que ayudan a las personas a luchar frente a esta enfermedad. Algunos ejemplos de cambios en el estilo de vida son: (3)

- Acabar con el hábito tabáquico y reducir o dejar el consumo de sustancias que tengan cafeína: tanto la nicotina como la cafeína son sustancias que no ayudan y puede empeorar durante el trastorno de ansiedad.
- Realizar actividades físicas: El ejercicio es una baza muy importante para la disminución del estrés, se debería de tener una rutina para mantenerte activo físicamente durante la semana. Incrementa tu estado de ánimo y tu calidad de vida. Incrementa gradualmente la intensidad y calidad de las actividades.
- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas y de otras drogas: dichas sustancias pueden empeorar el cuadro de ansiedad o son estas el factor causal de dicho cuadro.
- Usar técnicas de control de la ansiedad y del estrés: técnicas como el yoga o la meditación son herramientas que alivian los síntomas y proporcionan al individuo un aumento en la calidad de vida increíble.

1.2. Depresión

En la actualidad el trastorno de depresión se ha convertido en un problema para la salud pública, tiene un elevado coste sanitario derivado por el elevado precio de su tratamiento, elevados gastos por ingreso hospitalario y el incremento de la mortalidad producido por un alto índice de suicidios. (5)

Más de 264 millones de personas sufren de trastorno depresivo en el mundo. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

La depresión es la principal causa de discapacidad en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La sintomatología de la depresión consiste en un bajo estado de ánimo, que se manifiesta porque el paciente refiere que está deprimido, triste, tiene altos deseos de llorar o llora muy frecuentemente, además existe una pérdida de la capacidad para disfrutar de las actividades que antes le producían placer o pierde el interés por la mayoría de las actividades. Otros síntomas que produce la depresión son la pérdida del apetito sexual, trastornos del apetito y disminución de la energía. El paciente también presenta dificultades en la concentración y memoria y son frecuentes los reproches a sí mismos, ideas de culpa, pesimismo, sentirse inútil e

ideas suicidas que conllevan a intentos de suicidio por parte de las personas que sufren este trastorno. Otro de los síntomas más característicos es la alteración en la calidad del sueño, no existe el descanso que toda persona necesita.

En los adolescentes la sintomatología puede expresarse como un trastorno de conducta, promiscuidad sexual, abuso de sustancias, bajo rendimiento escolar o intentos suicidas. Los jóvenes de 12 a 17 años tuvieron la tasa más alta de episodios depresivos mayores (14,4%). (Asociación de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias, 2018)

En los ancianos, en numerosas ocasiones, se muestra como un dolor crónico para el cual no existe una explicación somática, otro de los síntomas es el insomnio o la llamada pseudodemencia depresiva que consiste en un cuadro demencial que cede con el tratamiento farmacológico. (6)

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (6), se considera que intervienen factores genéticos, sociales, biológicos y psicológicos.

Factores biológicos:

Las investigaciones han permitido demostrar alteraciones en la concentración de 5-HT (serotonina) en las sinapsis y plaquetas de pacientes que sufren depresión; así como un aumento de los receptores serotoninérgicos. La noradrenalina y la dopamina también tienen su importancia en la aparición de la depresión. Hay evidencia de que los fármacos que inhiben la recaptación de estos neurotransmisores tienen también una alta eficacia en el tratamiento de la depresión. Estudios tomográficos y con resonancia magnética han señalado que existen alteraciones metabólicas o en la perfusión en regiones cerebrales específicas de pacientes deprimidos, los que son expresión de la actividad de las neuronas.

Las mujeres que sufren del periodo puerperal, se ha demostrado que son más susceptibles de sufrir trastorno depresivo.

En el periodo perimenopáusicos existe un aumento de los trastornos de ansiedad, este periodo se caracteriza por un descenso en la producción de estrógenos y progesterona hasta el cese de la función ovárica.

Factores genéticos

Los familiares de los pacientes que sufren de trastorno depresivo, padecen la enfermedad con una frecuencia hasta tres veces superior a la de los familiares que poseen dicho trastorno, influyen en la transmisión de la depresión de padres a cónyuges y qué mecanismos genéticos sustentan dicha vulnerabilidad,

Factores psicosociales

Los acontecimientos angustiosos tienen relación con la sintomatología del trastorno depresivo, en muchos casos empeoran el curso o son los responsables de la resistencia terapéutica, estudios recientes informan de la relación de la depresión con los factores estresantes como causantes del mismo.

Se considera que los traumas vividos tempranamente pueden influir a las personas a padecer trastornos depresivos en la edad adulta.

Lo más probable es que no exista un mecanismo único como causante de la enfermedad, sino una interacción entre la vulnerabilidad genética, factores biológicos y los estresores ambientales para predisponer a algunas personas a padecer cuadros depresivos.

Para diagnosticar un trastorno depresivo según Belló M et al (7), el paciente debe presentar cinco o más de los siguientes síntomas:

- Descenso del placer o interés en las actividades cotidianas.
- Bajo estado de ánimo.
- Insomnio o hipersomnio
- Pérdida excesiva de peso o aumento de peso, o pérdida o aumento del apetito.
- Sentirse inútil, culpable y autorreproches constantes.
- Alteración o enlentecimiento psicomotores.
- Dificultades con la memoria o la capacidad de concentración
- Ideas suicidas o relacionadas con el suicidio.

Esta serie de síntomas deben estar presentes como mínimo, durante dos semanas y deben alterar el funcionamiento normal del individuo.

Para el tratamiento de este trastorno, deben alcanzarse una serie de metas: (7)

- Recupera el funcionamiento social del individuo.
- Eliminar o reducir los síntomas de la depresión.
- Impedir las recaídas.

El tratamiento consiste en dos pilares fundamentales: (7)

- Psicoterapia individual y grupal
- Farmacoterapia

Las técnicas de psicoterapia que más se recomiendan para el tratamiento de la depresión son: (7)

- Psicoterapia interpersonal (TI)
- Psicoterapia cognitiva (TC)
- Psicoterapia de apoyo (TA)

La TI se orienta especialmente hacia la sintomatología de la depresión y las relaciones interpersonales del paciente indistintamente del origen de la depresión. La TC reconoce como autor del trastorno depresivo la distorsión sistemática que desarrolla el paciente de sus experiencias y de sí mismo. La finalidad de esta terapia consiste en lograr que el paciente se de cuenta de su distorsión cognitiva a través de una experiencia de aprendizaje que lo conduzca a tener ideas más lógicas con la realidad para de esta forma sentir, pensar y actuar en formas más saludables y confortables.

La TA consiste en facilitar al paciente un ambiente no crítico ofreciéndole atención, consejo y confianza en la resolución de sus problemas, esta terapia tiene una utilidad también en la mejora frente a la ansiedad. Ante este tratamiento, el personal de enfermería realiza una serie de cuidados e intervenciones que ayudan al paciente a seguir mejorando y no sentirse apartado/sólo, ya que muchos pacientes sufren de un desplazamiento social al sufrir estos trastornos, un ejemplo de dichas intervenciones son: apoyo emocional, presencia, escucha activa, potenciación de la autoestima, etc..

En cuanto a la farmacoterapia como tratamiento de la depresión, se conocen un amplio número de fármacos para el tratamiento de esta.

Existen los antidepresivos tricíclicos, que a pesar de sus numerosos efectos secundarios, han demostrado ser efectivos en el tratamiento de la depresión, pero se prefieren otros fármacos más actuales y que tienen menos efectos adversos). Los más utilizados son la amitriptilina, desipramina, imipramina y clomipramina, las dosis varían entre 75 y 300 mg según el estado de la depresión. (7)

También son eficaces frente a la depresión los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) que forman la nueva generación de fármacos antidepresivos. Los más usados son: paroxetina, citalopram, fluoxetina que se utilizan en dosis alrededor de 20 y 40 mg al día, y la sertralina con dosis de 50 a 200 mg/día. (7)

Por otro lado, los inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO) también se utiliza y se deben usar con precaución por las numerosas interacciones que se producen con otros fármacos y con algunos componentes de la alimentación, se utiliza por su utilidad en depresiones leve-moderada y cuando fracasa el tratamiento con otros antidepresivos considerados de primera elección. Destacan la tranilcipromina, 30 a 40 mg/día y la fenelzina, 45 a 60 mg/día. (7)

Existen otros antidepresivos, como los tetracíclicos (maprotilina y mianserina: 150 a 200 mg/día, con un efecto parecido a los tricíclicos, sin embargo, tienen menos reacciones adversas; también existen los inhibidores selectivos de la recaptación de dopamina (amineptino, 100 a 200 mg/día); los inhibidores selectivos de la

recaptación de noradrenalina (reboxetina: 8 a 10 mg/día); inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina y serotonina (venlafaxina: 75 a 375 mg/día); los inhibidores específicos de la recaptación de noradrenalina y dopamina (bupropión: 150 a 450 mg/día); antidepresivos noradrenérgicos con actividad serotoninérgica (mirtazapina: 15 – 45 mg/día) entre otros. No existen estudios bien documentados que sugieran que alguno de estos medicamentos sea superior a otros en cuanto a su acción antidepresiva. (7)

Cuando se inicia el tratamiento con estos fármacos hay que considerar que el efecto esperado puede tardar entre 7 y 21 días. En las depresiones leves se empieza con el tratamiento psicológico, y si este no consigue superar el trastorno se combina con los fármacos.

El hecho de que aproximadamente el 30% de los pacientes que sufren trastornos depresivos no responden correctamente al tratamiento antidepresivo se ha motivado para realizar investigaciones en busca de otro tratamiento que pueda ayudar a que el tratamiento sea eficaz. (5)

Por ello, en esta revisión he elegido investigar la terapia de yoga para combatir los trastornos de ansiedad y depresión, y comprobar si esta terapia puede ser eficaz como tratamiento complementario, ya que es importante para la sociedad que existan alternativas al tratamiento habitual para mejorar la calidad de vida a los pacientes que sufren dicho trastorno. He aquí una explicación sobre la terapia investigada.

1.3 Yoga

La palabra yoga proviene de la palabra en sánscrito “yuj” que equivale a unión y hace referencia a la unión mente-cuerpo del ser humano. El primer autor que enunció el yoga en sus manuscritos fue Patánjali que escribió un breve texto llamado “Yoga-sutra” en el que explica esta especialidad como “el cese de las fluctuaciones de la mente”. Tiene su origen en la India y recientemente se está extendiendo por el mundo dados los beneficios de la salud mental que narran quienes lo practican. (8)

Según Brown C (8), el objetivo del yoga es una integración armónica de los aspectos físicos, mentales y espirituales de la personalidad humana. Además se considera una filosofía de vida y una disciplina de autoperfeccionamiento que permite el desarrollo del hombre con el medio. Por lo que, el yoga nos ayuda a buscar nuestros propios límites a la vez que favorece a permanecer relajado en uno mismo mientras recordamos e investigamos nuestra existencia.

La filosofía yóguica considera la enfermedad como un desequilibrio físico y mental en nuestra vida, no como algo puramente biológico. En esta filosofía, la enfermedad y la salud involucran a la persona en su totalidad. A su vez, también entiende la

relación permanente del individuo con su entorno y por tanto la posibilidad de influenciar en él y de ser influido por el entorno. (8)

También hay que nombrar que el yoga y cualquiera de sus ramas es supra religioso y fundamentalmente ecléctico, por lo que, es útil tanto para personas con creyentes religiosamente como para quienes no posean dichas creencias.(8)

El Hatha yoga es el que mayor investigación científica ha recibido. Además es el subtipo en el que se basa gran parte del yoga occidental por su mayor frecuencia de uso (9)

Tal y como dice López Gonzáles V (9), el yoga tiene ocho componentes principales: yama, (grupo de reglas morales que controlan nuestro pensamiento, acciones y lenguaje), niyama (agrupación de reglas o disciplina), asanas (posturas físicas que purifican el cuerpo y lo planifica para la meditación); pranayama (ejercicios cuyo objetivo es el control de la respiración); pratyahara (retiro de los sentidos); dharana (concentración de la mente); dhyana (meditación) y por último samadhi, que significa un estado de iluminación y de concentración absoluto.

En cuanto al yoga como tratamiento de cualquier patología, lo que se suele utilizar son las asanas, pranayama, relajación y dhyana. Cada uno de estos componentes conviene no individualizarse y realizarlos en su conjunto.(9)

ASANAS

Se denomina asana dentro de la terapia de yoga, a cada una de las diversas posturas corporales cuyo objetivo es actuar sobre la mente y el cuerpo.

En cada asana hay que prestar atención a la ejecución de la postura, la respiración, el lugar donde se dirige la mirada y el efecto que la postura tiene en la mente y el organismo. Favorece a soltar la carga psicológica que suponen las inquietudes personales y permite un tiempo de bienestar. Existe la posibilidad de que al finalizar la práctica estas preocupaciones persistan, pero lo que tenemos que intentar es desconectar de esas preocupaciones aunque sólo sean unos minutos.

PRANAYAMA

Así es como se nombra a los ejercicios respiratorios del yoga, hay numerosos ejercicios diferentes:

- Respiración abdominal: Manos en el abdomen por encima del ombligo, punta de los dedos medios se tocan, inspiración-espирación.
- Respiración clavicular: Manos sobre las clavículas, inspiración-espирación.
- Respiración torácica: Manos sobre caja torácica, inspiración-espирación.
- Respiración nasal:

- Inspiración-espирación fosa nasal derecha.
- Inspiración-espирación fosa nasal izquierda.
- Inspiración fosa nasal derecha- espирación fosa nasal izquierda.
- Inspiración fosa nasal izquierda- espирación fosa nasal derecha.

Según la filosofía del yoga a través del control consciente de la respiración se consigue regular el flujo de energía corporal mitigando así desequilibrios y dolencias.

Casi todas las técnicas de respiración yóguica apuntan a extender la exhalación y a aumentar la retención de la respiración. Esto provoca que la frecuencia cardíaca disminuya a niveles muy bajos, incluso cuando la persona no está realizando yoga, debido a que el funcionamiento respiratorio general se ha visto alterado.

DHYANA

La palabra Dhyana significa meditar o contemplar. La meditación tiene lugar tanto en la práctica de las asanas como tras ella.

La meditación basada en Mindfulness es lo que hace que el yoga sea tan efectivo en el tratamiento de los trastornos por estrés y ansiedad. Dicha meditación consiste en focalizar la atención en la respiración pero sin pensar en ella, es decir, tenemos que prestar atención a cómo recorre el cuerpo pero sin pensar en lo que sucederá después. Solamente observar, escucharla y sentirla fluir.

Tal y como dice Albert M (10), se comprobó que el hatha yoga posee numerosos beneficios cardiovasculares provocando una disminución de la TA, esta terapia disminuye los niveles de cortisol y aumenta el riego sanguíneo de los órganos vitales. Otra consecuencia que se comprobó con las investigaciones es que el hatha yoga también disminuye la temperatura corporal, debido a la relajación.

En cuanto al nivel respiratorio, incrementa la capacidad anaeróbica del organismo, y también es útil en el tratamiento del asma bronquial.(11)

Por otra parte, en referencia al aparato musculoesquelético, posee una serie de características citadas a continuación:(11)

- Aumento de la flexibilidad.
- Aumenta el control muscular general, favoreciendo la relajación y la contracción.
- Incrementa la resistencia corporal y la fuerza.
- Ofrece ayuda frente a las contracturas musculares.

Esta terapia también posee beneficios sobre el sistema inmune e incluso a nivel mental. Contribuye a la mejora en el tratamiento frente a trastornos de ansiedad, depresión y estrés.(11)

2. Objetivos

Objetivo general: Evaluar los efectos de la terapia de yoga sobre las personas con trastornos de ansiedad o depresión

Objetivos específicos:

- Conocer las variaciones de la salud mental tras la aplicación de la terapia de yoga.

3. Metodología

3.1. Diseño

El tipo de estudio que hemos utilizado para este trabajo ha sido una revisión bibliográfica narrativa

3.2. Estrategia de búsqueda

En la realización de este trabajo, el periodo de realización de la búsqueda fue entre enero y febrero de 2022, en el cual buscamos en numerosas bases de datos como fueron: Pubmed, Cinahl, Cochrane y LILACS. Las palabras clave para la realización de la búsqueda de los artículos fueron: yoga, enfermería, ansiedad y depresión. Para ello usamos unas cadenas de búsqueda para que nos facilitase dicha búsqueda, las cuales son: yoga AND depression AND anxiety, y la otra es, (yoga AND depression) OR (yoga AND anxiety). Para la utilización de estas bases de datos usamos como referencia la página virtual de la Universidad de Jaén, que nos permite el acceso a ellas y en muchos artículos tenerlos a texto completo.

3.3. Criterios de selección de los artículos

- Población de estudio: sin restricciones, porque la ansiedad y depresión son trastornos que ocurre a todo tipo de personas y poner una restricción en este apartado sería perder información que podría ser crucial.
- Restricción de idioma: para esta revisión he utilizado estudios con idioma en español, inglés y portugués.
- Restricción de tiempo: para la búsqueda de los estudios empleé un intervalo de tiempo, el cual comprende desde 2012-2022, no quería que el intervalo de tiempo fuera más cerrado porque podría perder información importante y no lo he ampliado más porque quería como máximo un intervalo entre 10-11 años, puedo perder información relevante con este intervalo pero necesito que el tema de estudio esté más actualizado y esa información que pierdo puede ser irrelevante.
- Tipo de estudio: en cuanto a los tipos de estudio, no he puesto ninguna restricción, he utilizado para la revisión: Ensayo Controlado Aleatorio (ECA), Revisión sistemática, estudios pilotos y un método Delphi.

- Artículos a texto completo online y gratuitos.
- Aplicación sobre seres humanos, poniendo como restricción la aplicación sobre animales.

3.4. Descripción general de los resultados de la búsqueda

Tabla 1: Resultados de la búsqueda bibliográfica

Palabra clave/cadena de búsqueda	Bases de datos	Nº documentos encontrados	Descartados (se pueden incluir motivos para descartarlos) (título, título y resumen)	Nº documentos descartados tras revisión texto completo.	Muestra final (documentos elegidos que cumplen requisitos búsqueda)
Yoga AND depression AND anxiety	PUBMED	Sin filtros 663 Con filtros 150 (1)	Título 100 Título y resumen 30	13	7
(Yoga AND depression) OR (Yoga AND anxiety)	COCHRANE	Sin filtros 20 Con filtro 15 (2)	Título y resumen 10 título y resumen 5	0	0
Yoga AND depression AND anxiety	CINAHL	sin filtro 469 con filtro 59 (3)	título 30 título y resumen 9	14	6
Yoga AND depression AND anxiety	LILACS	sin filtro 10 con filtros 8 (4)	Título: 3 Título y resumen: 2	0	3
TOTAL		sin filtro: 1162	título: 143 título y resumen: 46	27	16

		con filtro: 232			
--	--	--------------------	--	--	--

Fuente: elaboración propia

(1) Filtros empleados: texto completo gratuito, humanos e intervalo entre 2012-2022 (150)

(2) filtros empleados: texto completo gratuito, humanos e intervalo entre 2012- 2022 (15)

(3) filtros empleados: texto completo gratuito, humanos e intervalo entre 2012-2022 (59)

(4) Filtros empleados: texto completo gratuito, humanos e intervalo entre 2012-2022 (8)

En la tabla se han recogido todos los datos referidos a la búsqueda bibliográfica. En ella se puede observar que he utilizado cuatro bases de datos (CINAHL, PUBMED, LILACS Y COCHRANE) en la que más resultados he seleccionado ha sido en PUBMED con 663 artículos con la cadena de búsqueda que se muestra anteriormente, de estos 663 artículos al ponerle los filtros especificados en la tabla se han quedado en 150 de los cuales descarté por título y resumen 130 y finalmente seleccioné 7 tras leerlos tanto los títulos, resumen y texto completo. Seguidamente, se utilizó CINAHL donde obtuve 469 artículos y al aplicarle los filtros se quedaron en 59, de los cuales seleccioné 6 tras leerlos tanto los títulos, resumen y texto completo. De la base de datos LILACS obtuve 10 artículos de los cuales me he quedado con 3 tras haber leído resumen, título y texto completo. De la última base de datos utilizada (COCHRANE) encontré 24 artículos, sin embargo, tras leerme títulos, resúmenes y texto completo no he seleccionado ninguno porque no poseía la información que necesitaba.

RESULTADOS

Tabla 2: Resultados de los distintos artículos empleados.

TÍTULO (ARTÍCULO)	AUTOR/ES REVISTA, AÑO DE PUBLICACIÓN PAÍS	MUESTRA(N, EDAD, SEXO, CRITERIOS DE INCLUSIÓN/ EXCLUSIÓN	DIS EÑO: TIPO DE ESTUDIO	INTERVENCIONES (DURACIÓN, FRECUENCIA)	ASPECTOS VALORADOS	RESULTADOS Y HALLAZGOS
Integración del yoga con el tratamiento psicológico grupal para la depresión mixta y la ansiedad en la atención primaria de salud: un estudio piloto exploratorio (12)	Autores: Gustavo Jonsson, Lisa Franzen, Markus B T Nystrom, Pablo A Davis Año de publicación: Noviembre del 2020 Revista: Terapias complementarias en la práctica clínica Revista: Prim Health Care Res Dev	Los pacientes que querían buscar un tratamiento frente a la ansiedad y depresión en centro de atención primaria completaron un tratamiento grupal habitual (N=17) y un tratamiento grupal integrador (N=14). Criterio de inclusión: paciente > de 18 años y con diagnóstico de ansiedad y depresión	Estudio piloto exploratorio	El tratamiento consistió en una intervención grupal psicoeducativa de 8 semanas, compuesto por sesiones semanales de 2 horas. Durante los primeros 60-75 minutos las intervenciones utilizadas fueron psicoeducación y prácticas experienciales. Posteriormente, los últimos 45-60 minutos se dedicó a practicar unos ejercicios de yoga.	Se valoró la mejoría de la ansiedad y depresión con las intervenciones anteriormente mencionadas. Se utilizaron una serie de escalas para la valoración:- Trastorno de ansiedad generalizada escala de 7 ítems (GAD-7) -Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) -Escala de Calificación de Resultados (ORS)	Los efectos de la intervención sobre los síntomas de depresión, ansiedad y funcionamiento general fueron positivos. Se destacan los efectos potenciales del yoga integrado con estrategias de regulación de emociones psicológicas cuando se dirige a la depresión y la ansiedad. Los beneficios para la salud mental relacionado con la participación de la actividad física, apoyan la actividad del yoga integrado con tratamientos psicológicos
Establecer	Autores:	En este estudio	Mét	Se basa en el	Se valoraron	Los resultados

<p>componentes clave de las intervenciones de yoga para reducir la depresión y ansiedad y mejorar el bienestar: un estudio del método Delphi (13)</p>	<p>Manincor M, Bensoussan A, Smith C, Fahey P y Bourchier S</p> <p>Revista: BMC Complementary Altern Med</p> <p>Año de publicación: 26 Marzo 2015</p> <p>País: Australia</p>	<p>participaron 24 profesionales del yoga (19 mujeres y 5 hombres), de los cuales completaron la segunda ronda 18 (13 mujeres y 5 hombres)</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitación Mínima requerida para la membresía Senior o Nivel 3 de Yoga Australia - Formación especializada y experiencia en la enseñanza individual de las personas y el desarrollo de prácticas de yoga personalizadas para las necesidades individuales. - Un mínimo de 5 años de experiencia trabajando como profesor/terapeuta de yoga con personas que experimentan problemas de salud mental, como la ansiedad y depresión 	<p>metodo Delphi</p>	<p>consenso entre los participantes de una serie de actividades o ejercicios que son beneficiosos para la ansiedad y depresión. En este estudio el consenso general es el 75% (14/18). Los parámetros los cuales fueron encuestados y consensuados fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duración de la sesión, frecuencia de las sesiones, duración en el tiempo. - Regulación de la respiración, posturas, relajación y meditación - Enfoques y técnicas sobre la regulación de la respiración 	<p>los aspectos anteriormente nombradas para el consenso sobre su beneficio sobre la ansiedad y depresión, también se valoraron una serie de aspectos a evitar como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica de respiración rápida - La práctica de yoga realizado en espacios cerrados o climatizados. 	<p>fueron positivos, se logró consenso general sobre los aspectos que benefician la salud mental y en especial, para la ansiedad y depresión. En cuanto a la duración, se recomienda una cantidad mínima de 15 minutos (de 30 a 40 minutos preferiblemente), con una frecuencia mínima de 4 días la semana (de 5 a 6 días a la semana preferiblemente) durante un período mínimo de 6 semanas. Se recomienda investigación adicional para evaluar las cantidades máximas, mínimas y óptimas de yoga requeridas para producir beneficio.</p>
---	--	--	----------------------	---	--	---

<p>Yoga y ejercicio para los síntomas de depresión y ansiedad en personas con discapacidad post-accidente cerebrovascular: un ensayo piloto aleatorizado y controlado (14)</p>	<p>Autores: Chan W; Immink, Maarten A; Hillier S</p> <p>Fecha de publicación: Junio de 2012</p> <p>Revista: Altern Ther Health Med</p> <p>País: Australia</p>	<p>Participantes: se incluyeron a 14 personas con hemiparesia crónica posterior al accidente cerebrovascular: 8 en el grupo de intervención y 6 en el grupo de control</p> <p>Criterios de inclusión: pacientes con un mínimo de 6 meses desde su accidente cerebrovascular y la presencia de hemiparesia</p>	<p>Ensayo piloto aleatorizado y controlado</p>	<p>El grupo YEX (Yoga y ejercicio) participó en un programa estandarizado de 6 semanas en la que incluía el yoga en sesiones grupales semanales y práctica en el hogar, aparte de una clase grupal semanal de ejercicio. El grupo EX participó solo en la clase de ejercicio grupal semanal durante las 6 semanas</p>	<p>El equipo de investigación evaluó los síntomas autoinformados de depresión utilizando la Escala de Depresión Geriátrica (GDS15) y los síntomas de ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Rasgos del Estado (STAI).</p> <p>El equipo basó la viabilidad en la evaluación de los resultados de reclutamiento, seguridad de la intervención, cumplimiento de los participantes con el programa de intervención y la retención de los participantes</p>	<p>Los cambios en la ansiedad y en la depresión no difirieron significativamente entre los grupos de intervención. La comparación de resultados indicó mejoras clínicamente relevantes en ambos grupos, aunque los miembros del grupo de intervención tuvieron mayores mejoras. Los participantes no informaron de efectos adversos, y el estudio experimentó una alta retención de participantes y un alto cumplimiento en el programa de yoga.</p>
<p>Resultados psicosociales y cardíacos del yoga</p>	<p>Autores: Toise, Stefanie C.F; Sears Samuel F;</p>	<p>46 participantes fueron aleatorizados a un grupo de</p>	<p>EC A</p>	<p>Los participantes fueron aleatorizados en dos grupos, uno que recibía sólo</p>	<p>Para esta intervención se utilizaron los siguientes</p>	<p>Los resultados de esta investigación de yoga sugiere que es un tratamiento eficaz para reducir la</p>

<p>para pacientes con DCI: un ensayo de control clínico aleatorizado (15)</p>	<p>Schoenfeld, Mark H;Blitzer, Mark L; Marieb, Marcos A. et al</p> <p>Año de publicación: enero de 2014</p> <p>Revista: Pacing Clin Electrophysiol</p> <p>País: EE.UU</p>	<p>control o a un grupo de yoga adaptado de 8 semanas que siguió un protocolo estandarizado con clases semanales y práctica en el hogar</p>		<p>atención médica y el otro que recibía yoga y atención médica. El período de estudio consistió en una intervención que duró 8 semanas, y un seguimiento de 6 meses después de la intervención que consistió en la recopilación de datos médicos y dispositivos de interrogación</p>	<p>cuestionario s/escalas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos -Encuesta de Aceptación de Pacientes de Florida. -Escala de Autocompasión -Inventario de Personalidad de Rasgo Estatales. -Escala de Ansiedad de Choque de Florida. -Escala de Expectativas de Salud Positivas 	<p>ansiedad por shock. Estadísticamente, la reducción de la ansiedad de shock y el aumento de la autocompasión en el grupo de intervención fueron significativos, y los beneficios parecen ser atribuibles a la intervención. Mientras que el grupo de yoga mejoró en la ansiedad de choque y la autocompasión, el grupo de control experimentó lo contrario.</p>
<p>Las posturas físicas de las prácticas de yoga pueden proteger contra los síntomas depresivos, incluso cuando aumentan los factores estresantes de la vida: un análisis de moderación (16)</p>	<p>Autores: Franklin, Rebeca.A; Butler, Michael.P; Bentley, Jacob.A</p> <p>Fecha de publicación: Agosto de 2018</p> <p>Revista: PSYCHOL HEALTH MED</p> <p>País: USA</p>	<p>Hubo un total de 186 participantes, donde 150 eran mujeres y 36 eran hombres.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que los participantes estuvieran enseñando, practicando o aprendiendo asana en el instituto Himalaya (muy 	<p>Análisis de moderación</p>	<p>Estos 186 participantes realizan un cuestionario en el cual se evaluaban los factores estresantes de la vida, la gravedad de los síntomas y la experiencia con cada uno de estos aspectos del yoga</p>	<p>Se utilizaron los siguientes cuestionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de disciplinas del Yoga, creado para su uso en este estudio, este cuestionario mide su participación en la práctica del 	<p>El presente estudio sugiere beneficios de reducción de síntomas asociados con una mayor presencia de asanas(posturas físicas). La experiencias con asanas tuvo una correlación negativa con los síntomas de angustia psicológica, además la presencia de estas posturas físicas predijo una disminución de la sintomatología. Los análisis de</p>

		<p>apreciado dentro de la comunidad del yoga por sus enfoques formales y sistemáticos para la práctica del yoga)</p> <p>- Que hubieron estado practicando yoga durante un mínimo de un mes para asegurar la familiaridad con las prácticas sobre las que ejercería la docencia.</p> <p>-Se requirió que fueran mayores de 18 años</p>			<p>yoga a través de 3 subescalas(asana,prana yama,dhyana)</p> <p>-Breve inventario de síntomas, fue diseñado para medir los niveles de angustia psicológica en los últimos 7 días.</p> <p>- Escala de calificación de reajuste social, esta escala no valora la angustia emocional o psicológica, sino el grado en el que el entorno del individuo ha ejercido una demanda de cambio y ajuste, los encuestados indican el número de veces que han experimentado un evento positivo, negativo o neutral en un período de 12 meses.</p>	<p>moderación nos indicaron que la mayor presencia de asanas amortiguaba los síntomas depresivos, incluso con una mayor exposición a factores estresantes de la vida.</p> <p>Se necesita más investigación para comprender mejor las contribuciones relativas de las asanas y otros componentes del yoga con el fin de obtener un mayor beneficio y adaptar las prácticas y los programas.</p>
Efectos de	Autores:	98 pacientes	EC	La intervención	Para la	Los resultados nos

<p>un programa de yoga sobre los estados de ánimo, la calidad de vida y la toxicidad en pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento convencional: un ensayo controlado aleatorio (17)</p>	<p>Rao, Raghavendra Mohan; Raghuram, Nagaratna; Nagendra, Hongasandra Ramarao; Kodaganur, Gopinath.S; Bilimagga, Ramesh S et al</p>	<p>con cáncer de mama en estadio II o III se sometieron a cirugía seguida de terapia adyuvante o quimioterapia o ambas en un centro oncológico, 45 pacientes fueron asignadas al azar a terapia de yoga y 53 asesoramiento de terapia de apoyo</p> <p>Criterios de inclusión: - Mujer con cáncer de mama operable diagnosticada recientemente. -Edad entre 30 y 70 años -Estado ambulatorio >50% del tiempo. -Educación secundaria -Disposición a participar. -Plan de tratamiento con cirugía seguido de una RT o TC adyuvantes o ambas.</p> <p>Criterios de exclusión: -Condición médica que</p>	<p>A</p>	<p>consistió en sesiones de yoga de 60 minutos, diariamente, mientras que al grupo de control se le impartió terapia de apoyo durante sus visitas al hospital.</p>	<p>evaluación se utilizaron los siguientes cuestionarios: - Inventario de ansiedad de Rasgos Estatales - El inventario de Depresión de Beck -La lista de verificación de síntomas -Los criterios comunes de toxicidad -Índice de vida funcional de cáncer.</p>	<p>mostraron una disminución significativa para la intervención de yoga a comparación con el grupo de control durante primer resultado (RT) y segundo resultado (TC) en estado de ansiedad en 4.72 y 7.7 puntos, depresión 5.74 y 7.25 puntos, síntomas relacionados con el tratamiento 2.34 y 2.97 puntos, gravedad de los síntomas en 6.43 y 8.83 puntos, angustia en 7.19 y 13.11 puntos y mejoró la calidad de vida general en 23.9 y 31.2 puntos en comparación con los controles. Los resultados sugieren el uso del yoga como intervención psicoterapéutica en pacientes con cáncer de mama sometidos a tratamiento convencional.</p>
--	---	--	----------	--	---	--

		<p>pueda interferir con el tratamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cualquier enfermedad psiquiátrica, neurológica o trastornos autoinmunes. - Malignidad secundaria. 				
<p>Efectos de las intervenciones de relajación sobre la depresión y la ansiedad entre los adultos mayores: una revisión sistemática (18)</p>	<p>Autores: Klainin-Yobas, Piyanne; Oo, Win Nuang; Suzanne Yew, Pey Ying et al</p> <p>Año de publicación: diciembre de 2015</p> <p>Revista: Envejecimiento y Salud Mental</p> <p>País: Singapur</p>	<p>Se realizó una búsqueda exhaustiva identificó los 15 estudios de los que se vaya este artículo. Tenían que tener una serie de criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - que estuviera en el período entre 1994-2014 - Que fueron ensayos controlados aleatorios y no aleatorios -Personas involucradas de cualquier género mayores de 60 años - Depresión y ansiedad dentro de las variables de resultado. 	<p>Revisión sistemática</p>	<p>Las intervenciones de relajación se pueden clasificar en seis grupos: yoga, intervención musical, entrenamiento de relajación combinada, PMR T, terapia de masaje y entrenamiento del manejo del estrés. El número de sesiones varió entre 4 y 24 sesiones</p>	<p>La ansiedad se midió con escalas estandarizadas como el cuestionario de Ansiedad Rasgo Estatal y el cuestionario de Ansiedad de Beck. La depresión fue medida por la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y por la escala epidemiológica de depresión</p>	<p>Los resultados indicaron que los adultos mayores que recibieron las intervenciones de relajación experimentaron mayores reducciones en la ansiedad y depresión que los controles en la mayoría de los estudios. Las intervenciones que tuvieron mayor efecto sobre la depresión fueron: entrenamiento de relajación muscular progresiva, intervención musical y yoga. Las intervenciones que tuvieron mayor efecto sobre la ansiedad fueron: intervención musical, yoga y entrenamiento combinado de relajación.</p>
<p>Posibles efectos a largo plazo de una intervención</p>	<p>Autores: Kinser, Patricia Anne; Elswick,</p>	<p>Hubo 27 participantes, 15 en el grupo de yoga y 12 en el grupo de</p>	<p>Estudio piloto</p>	<p>Este estudio tuvo una duración de 8 semanas, de las cuales había 1</p>	<p>Se evaluó la severidad de la depresión con el cuestionario</p>	<p>En los resultados los hallazgos que encontramos es que la práctica previa de yoga tiene efectos</p>

<p>mente-cuerpo para mujeres con trastorno depresivo mayor: mejoras sostenidas en la salud mental con una intervención piloto de yoga (19)</p>	<p>R.K; Kornstein, Susan</p> <p>Año de publicación: Diciembre 2014</p> <p>Revista: Archivos de Enfermería Psiquiátrica</p> <p>País: EEUU</p>	<p>control de educación de salud. Duró 8 semanas y se realizaba 1 clase de 75 minutos a la semana</p>		<p>clase a la semana de 75 minutos. Se dividió en 2 grupos: grupo control de educación salud y grupo yoga</p>	<p>de Salud del Paciente. Las puntuaciones oscilan entre 0 y 27, donde 0-4 indica depresión mínima, 5-9 depresión leve, 10-14 depresión moderada, 15-19 depresión moderadamente severa, > ó = 20 depresión severa. El estrés se midió mediante la Escala de Estrés Percibido, el cual mide el grado de estrés que percibe el individuo del mes pasado. La ansiedad fue medida con el Inventario de Rasgo de Ansiedad (STAI), que mide cómo se siente el individuo actualmente</p>	<p>positivos a largo plazo y que la práctica sostenida de yoga, incluso si no es tan frecuente, puede conducir a mejoras continuas en la depresión, estrés y ansiedad. A pesar de ser una muestra pequeña, la tendencia en los datos sugirió que la exposición al yoga obtiene beneficios frente a la calidad de vida, depresión, ansiedad y estrés.</p>
<p>Proyecto YAM Yoga para adolescentes da</p>	<p>Autor: Cesar Deveza</p>	<p>En este proyecto los participantes son</p>	<p>Revisión bibli</p>	<p>Esta asistencia comprende aulas de ética, ciudadanía,</p>	<p>El nivel de depresión fue evaluado por el</p>	<p>Esta intervención de relajación obtuvo unos muy buenos resultados dentro del</p>

<p>Fundação Casa/ YAM project - Yoga for teenagers at Casa Foundation (20)</p>	<p>Año de publicación: junio 2012</p> <p>Revista: Rev. bras.med.fam.comunidade</p> <p>País: Brasil</p>	<p>adolescentes masculinos problemáticos con edad entre 12 y 20 años sometidos a situaciones en la vida con múltiples carencias y expuesto a alto niveles de violencia.</p>	<p>ográfica</p>	<p>comportamiento, prácticas de yoga y meditación. Con estas aulas queremos reintegrar a estos adolescentes, buscando oportunidades de trabajo y bolsas de estudio para cumplimentar su formación académica</p>	<p>cuestionario de depresión de Beck y el nivel de ansiedad fue valorado por el Cuestionario de Ansiedad</p>	<p>grupo de adolescentes reduciendo notablemente los niveles de ansiedad y depresión que poseían</p>
<p>Yoga para tratamento de ansiedade ou depressao em adultos e idosos: qual a eficácia/efetividade e segurança da yoga para o tratamento da ansiedade ou depressao em adultos e idosos? / Yoga for the treatment of anxiety or depression in adult and the elderly: what is the effectiveness and safety of yoga for the</p>	<p>Año de publicación: diciembre de 2019</p> <p>Idioma: portugués</p>	<p>Se incluyeron solo revisiones sistemáticas con o sin metanálisis que investigan el yoga en el tratamiento de la ansiedad y/o depresión en la población adulta y de ancianos, publicados en los siguientes idiomas: inglés, español y portugués. No hubo restricción temporal.</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>De los 635 relatos encontrados en las bases, identificamos 352 estudios no repetidos, los cuales fueron evaluados considerando título y resumen. Cuarenta y tres fueron leídos en su totalidad, de los cuales 20 fueron excluidos por no cumplir con los criterios de elegibilidad: seis por involucrar a niños y adolescentes, cuatro por no evaluar resultados de depresión o ansiedad, tres no eran revisión sistemática y tres no</p>	<p>Se utilizó la herramienta AMSTAR 2, recomendada para la evaluación de revisiones sistemáticas</p>	<p>Los pacientes diagnosticados con trastornos depresivos han mejorado sus condiciones después de la práctica de yoga reportados en la mayoría de las revisiones, incluso con efectos de gran magnitud en el corto plazo. Asimismo, se observaron efectos positivos del yoga en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en mujeres en el período perinatal. Se han encontrado resultados conflictivos para la práctica de yoga entre pacientes con trastornos de ansiedad. Los resultados sobre la seguridad de la práctica de yoga son</p>

<p>treatment of anxiety or depression in adult and the elderly? (21)</p>				<p>evaluaron la intervención de interés de esta revisión rápida. Otros tres no presentaban resultados desagregados que pudieran ser extraídos y un texto no fue encontrado para lectura en la íntegra . Se incluyeron en la síntesis de las evidencias 23 estudios que cumplían los criterios de elegibilidad</p>		<p>inciertos, pero no se han encontrado efectos adversos.</p>
<p>Improvement in physiological and psychological parameters after six months of yoga practice in military men (22)</p>	<p>Autores: Rocha, Kliger Kissinger Fernandes</p> <p>Año de publicación: junio 2012</p> <p>Revista: Rev.bras.med.fam.com unidade</p> <p>País: Brasil</p>	<p>Los participantes de este estudio fueron hombre militares sanos y con conocimientos de yoga</p>	<p>EC A</p>	<p>Este estudio investigó los efectos del yoga sobre la memoria y sobre los parámetros psicofisiológicos relacionados con el estrés, además de ofrecer una posible relación entre estas mediciones. Se llevó a cabo un ensayo controlado comparando la práctica de yoga y los ejercicios físicos convencionales con hombres militares sanos e ingenuos de yoga. Los datos de las pruebas</p>	<p>Hubo mejoras significativas del rendimiento en las pruebas de memoria, que fueron acompañadas de mejoras en los parámetros psicofisiológicos en los practicantes de yoga. Se detectaron mejoras cuando los practicantes de yoga se compararon con los no practicantes, así como cuando se</p>	<p>El yoga podría ser un tratamiento eficaz de la ansiedad, la depresión y el estrés. Además, se puede proponer una influencia indirecta de parámetros relacionados con el estado emocional en la mejora cognitiva promovida por la práctica del yoga. Tomados en conjunto con trabajos previos, los presentes resultados apuntan a una importante aplicación de la práctica del yoga en la salud preventiva y la mejora general en la vida diaria.</p>

				de memoria, los niveles de cortisol salival y el estrés, la ansiedad y los inventarios de depresión se evaluaron antes y después de seis meses de práctica de yoga	realizaron comparaciones entre los resultados basales y posteriores a la práctica.	
Los efectos del yoga versus los ejercicios de estiramiento y entrenamiento de resistencia sobre la angustia psicológica para las personas con enfermedad de Parkinson de leve a moderada: estudio de protocolo para un ensayo controlado aleatorizado (23)	<p>Autores: Kwok JYY, Kwan JCY, Auyeung M et al</p> <p>Fecha de publicación: noviembre de 2017</p> <p>País: china</p>	<p>La población del estudio fue de 126 participantes divididos en dos grupos de 63.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un diagnóstico clínico de Enfermedad de Parkinson idiopático de estadio entre I y III. - Mayor de 18 años - Capacidad para pararse sin ayuda y caminar con o sin dispositivo de ayuda. - Participantes que pueden dar su consentimiento por escrito <p>Los criterios de exclusión son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes que están tomando 	EC A	<p>Se dividen los participantes en dos grupos: grupo experimental y grupo de control (yoga y estiramientos)</p> <p>Los participantes en el grupo experimental asistirán a un programa de yoga estructurado de 8 semanas. Cada sesión de yoga durará 60 minutos y se llevará a cabo en formato grupal una vez a la semana. Habrá alrededor de 15-20 participantes para cada clase para proporcionar una atención educativa adecuada a cada participante y para permitir que el instructor de</p>	El resultado sobre el nivel de angustia psicológica será medido por la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. Se utilizará la Escala Unificada de la Enfermedad de Parkinson para medir la gravedad de los síntomas motores	Este estudio ampliará el cuerpo de investigación sobre el uso del yoga para abordar la angustia psicológica entre las personas con enfermedades crónicas, incluidas las afecciones neurodegenerativas. Los efectos secundarios mínimos y el bajo costo de la intervención de yoga, en comparación con otros tratamientos actuales, lo hacen atractivo para las poblaciones que se espera que experimenten un desequilibrio repetitivo y progresivo como resultado de las condiciones degenerativas de la EP mientras permanecen activas en las actividades diarias y recreativas. El programa de yoga de atención plena, si se encuentra

		<p>actualmente algún tipo de tratamiento para trastornos mentales o trastornos del estado de ánimo no controlados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación actual en otro ensayo farmacológico o conductual. -Deterioro cognitivo según lo indicado por el puntaje abreviado de la prueba inferior a 6. - Otras afecciones debilitantes excepto la enfermedad de Parkinson, tales como, afecciones auditivas o visuales que puedan dificultar la participación en el estudio. 		<p>yoga realice las rutinas de entrenamiento requeridas. Se alentará a los participantes a realizar una práctica en el hogar de 20 minutos dos veces por semana.</p> <p>los participantes en el grupo de control se someterán a ejercicios semanales de estiramiento y resistencia de 60 minutos y se les animará a realizar una práctica casera de 20 minutos dos veces por semana durante 8 semanas</p>		<p>efectivo para aliviar la angustia psicológica, disminuir los síntomas motores y mejorar el bienestar físico y la CVRS, puede servir como una herramienta de autoayuda y basada en la comunidad de bajo costo para la práctica a largo plazo entre los pacientes con EP</p>
<p>Una intervención de meditación basada en la respiración para pacientes con trastorno depresivo mayor después de</p>	<p>Autores: Anup Sharma, Marna S Barret, Andrés J Cucchiara et al</p> <p>Fecha de publicación: Enero de 2017</p>	<p>En este estudio hubo un total de 25 participantes, los cuales fueron divididos en dos grupos.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno bipolar 	<p>EC A</p>	<p>Durante la primera fase (Primera semana), los participantes completaron un programa SKY (Sudarshan Kriya Yoga) de seis sesiones, que incluía SKY además de posturas de</p>	<p>En este estudio se valoraron algunos aspectos mediante los siguientes cuestionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Calificación de Depresión 	<p>Aquellos que recibieron una intervención complementaria de Sudarshan Kriya yoga (SKY) obtuvieron una mejoría significativa en los síntomas depresivos y ansiosos en comparación con el control de la lista de</p>

<p>una respuesta inadecuada a los antidepresivos: un estudio piloto aleatorio (24)</p>	<p>Revista: J Clin Psiquiatría País: EEUU</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicosis - Abuso de sustancias - Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. - Embarazo - Epilepsia - Iniciación de psicoterapia u otros programas de yoga o meditación. 		<p>yoga, meditación sentada y educación sobre el estrés (3.5 horas por día). Durante la segunda fase (semana 2-8), los participantes asistieron a sesiones semanales de seguimiento de SKY (1.5 horas por sesión) y se les pidió que completaran una versión de práctica en el hogar de SKY (20-25 minutos por día)</p>	<p>de Hamilton, que valoraba el nivel de depresión de los pacientes. - Inventario de Depresión de Beck. - Inventario de Ansiedad de Beck.</p>	<p>espera. Más allá del alivio de los síntomas, la intervención tuvo una alta tasa de finalización sin eventos adversos. Así que se demostró que el SKY como tratamiento complementario es más eficaz para la ansiedad y depresión que la toma de medicamentos antidepresivos.</p>
<p>Una intervención de yoga consciente para mujeres jóvenes con trastorno depresivo mayor: diseño y características de la muestra basal de un ensayo controlado aleatorio (25)</p>	<p>Autores: Nina K Vollbehr, H J Rogier Hoenders, Agna A Bartels-Velt huis, Maaïke H Nauta, Stynke Castelein et al Fecha de publicación: 17 de febrero de 2020 Revista: Int J Métodos Psiquiatría Res. País:</p>	<p>En este estudio participaron 171 mujeres de entre 18 y 34 años que actualmente se encontraban en tratamiento en varias clínicas ambulatorias de psiquiatría para adultos. Criterios de inclusión: - Diagnóstico primario de TDM (Trastorno Depresivo Mayor) - Edad entre 18 y 34 años. - Capacidad para escribir, leer y hablar el</p>	<p>EC A</p>	<p>El grupo MYI (yoga consciente) desarrolló un entrenamiento de 9 semanas basado en yoga consciente para mejorar el estado de depresión, este grupo utiliza técnicas de meditación, técnicas de respiración y posturas de yoga. El otro grupo (TAU) es el tratamiento de costumbre (farmacoterapia y psicoterapia) y lo que este estudio quiere observar si el grupo MYI</p>	<p>En este estudio los valores fueron evaluados mediante los siguientes cuestionarios: - Hamilton Depression Rating Scale (mide el nivel de depresión de los pacientes) - Depression Anxiety Stress Scales - Escala de Ajuste Social y Laboral - Cuestionario</p>	<p>El yoga consciente representa una opción que puede tener utilidad como complemento de las intervenciones actuales dados sus efectos sobre los síntomas de la depresión porque puede ser adecuado para atacar los procesos relacionados con la depresión, como la rumia, la autocrítica, la intolerancia a la incertidumbre, la conciencia corporal y la atención plena porque su atractivo puede ayudar a eludir el estigma asociado con la baja búsqueda de</p>

	Países Bajos	<p>idioma holandés sin problemas.</p> <p>Criterios de exclusión: - Diagnóstico actual de trastorno bipolar o dependencia de sustancias. -Síntomas psicóticos actuales. - Suicidio activo - Falta de voluntad o incapacidad para asistir a nueve sesiones semanales de yoga y práctica regular de yoga actual (alrededor de >30 minutos semanales durante los últimos 6 meses).</p>		obtiene diferentes resultados del grupo TAU	de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud - Subescala de Propósito en la vida - Subescala de Crecimiento Personal	tratamiento. En este estudio se ha comprobado que el yoga consciente produce numerosos beneficios en cuanto a depresión y ansiedad y puede ser utilizado en tratamiento complementario con la psicoterapia y la farmacoterapia.
La participación en un curso de yoga de 10 semanas mejora el control conductual y disminuye la angustia psicológica en una población carcelaria (26)	Autores: Amy C BilderBeck, Miguel Farías, Inti A Brasil, Sharon Jakobowitz, Catalina Wikholm Fecha de publicación: Octubre de 2013	Los participantes de este programa fueron reclutados de 7 cárceles y asignados aleatoriamente a un programa de 10 semanas de yoga, fueron 100 participantes (45 en el grupo	EC A	Las clases de yoga fueron dirigidas por maestros capacitados. Se realizaban una vez a la semana y duraban unas 2 horas. Las clases se realizaron en una sala tranquila y consistieron en un conjunto	En el estudio se evaluó el afecto, el estrés, la impulsividad y la angustia psicológica, mediante los siguientes cuestionarios: - La escala de Impulsividad de Barratt	Los participantes en el grupo de yoga mostraron un aumento significativo del afecto positivo y una reducción de la angustia psicológica y el estrés, en comparación con los pacientes del grupo de control. Los participantes que completaron las sesiones de yoga también mostraron

	<p>Revista: J Psiquiatría Res</p> <p>País: Reino Unido</p>	<p>de yoga y 55 en el grupo control)</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de una enfermedad psiquiátrica o una afección médica importante. - Abuso actual de alcohol o drogas. 		<p>estandarizado de posturas y estiramiento de hatha yoga. Para complementar las posturas, los últimos 10-20 minutos de cada sesión se dedicaron a la relajación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La escala de Afecto positivo y negativo - La escala de Estrés Percibido. - El Breve Inventario de Síntomas. 	<p>un aumento del rendimiento en la tarea cognitivo-conductual.</p>
<p>Ensayo Controlado Aleatorio de una intervención de yoga de 12 semanas sobre los estados afectivos negativos, la función cardiovascular y cognitiva en pacientes de rehabilitación post cardíaca (27)</p>	<p>Autores: Alan Yeung, Hosen Kiat, A Robert Denniss, Birinder S Cheema, Alan Bensoussan, Bianca Machliss, Ben Colagiuri, Dennis Chang</p>	<p>Este estudio está compuesto por 112 participantes, divididos en dos grupos, una intervención de yoga y grupo de control.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persona adulta mayor de 18 años que haya demostrado la enfermedad de las arterias coronarias y la finalización de un programa de rehabilitación cardíaca en los últimos 9 meses. - Disponible para asistir a dos sesiones 	<p>EC A</p>	<p>Los participantes asignados al azar al grupo de terapia de yoga recibirán dos sesiones de yoga supervisadas por una semana durante un período de 12 semanas. También se les proporcionará un programa simplificado de yoga para llevar a casa, se les indicará que practiquen una vez por semana. Las sesiones de yoga serán grupales y dirigidas por un instructor de yoga experimentado. Estas sesiones se llevarán a cabo dos veces por semana</p>	<p>Los resultados se evaluaron con los siguientes cuestionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escalas de Estrés y Ansiedad - Formulario Corto 36, evalúa la calidad de vida relacionada con la salud 	<p>Este estudio corrobora la capacidad del yoga para mejorar la función psicosocial, cognitiva y cardiovascular en pacientes de rehabilitación cardíaca. Además, estos hallazgos también pueden proporcionar evidencia que respalde la incorporación del yoga en los programas estandarizados de RC como un complemento práctico para mejorar el manejo de los síntomas psicosociales asociados con los eventos CV, además de mejorar las funciones cognitivas y cardiovasculares de los pacientes.</p>

		de yoga por semana y completar un programa de yoga -Capacidad para comunicarse en inglés		durante aproximadamente una hora por sesión.		
--	--	---	--	--	--	--

BIBLIOGRAFÍA

1. Nathan, P.; Gorman, J y Salkind, N. Tratamiento de los trastornos mentales. Una guía de tratamientos que funcionan. Madrid: Editorial Alianza
2. Davidson, J. Trauma: the impact of post-traumatic stress disorder. *Journal of Psychopharmacology*, 14 (2 Suppl 1):S5-S12
3. John A, McGregor J, Fone D, Dunstan F, Cornish R, Lyons RA, et al. Case-finding for common mental disorders of anxiety and depression in primary care: an external validation of routinely collected data. *BMC Med Inform Decis Mak.* ; 16:35
4. Maina G, Mauri M, Rossi A. Anxiety and depression *Journal of Psychopathology* ;22:235-250
5. Gómez-Restrepo C, Bohórquez A, Pinto Masis D, Gil Laverde JFA, Rondón Sepúlveda M, Díaz-Granados N. Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana. *Rev Panam Salud Publ* ; 16(6):378-86
6. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Association AP, editor. Arlington: American Psychiatric Publishing.
7. Belló M, Puentes-Rosas E, Medina-Mora ME, Lozano R. Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Públ Mex*; 47 supl 1:4-11
8. Brown C. *La biblia del yoga*. Barcelona, España: Vergara;
9. López González Vivian, Díaz-Páez Waterland Alejandro. Efectos del Hatha-Yoga sobre la salud: Parte I. *Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]*. ; 14(4): 393-397.
10. Albert M. Yoga en España. Proceso de regulación profesional. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares.* ; vol. LXX (2): 355-377.
11. Hamilton-West K, Pellatt-Higgins T, Sharief F. Evaluación de una intervención de respiración basada en Sudarshan Kriya Yoga (SKY) para pacientes con depresión leve a moderada y trastornos de ansiedad. *Prim Health Care Res Dev*. 2019 Jun 20;20:e73. doi: 10.1017/S1463423619000045. PMID: 32799993; PMCID: PMC8060827.

12. Jonsson G, Franzén L, Nyström MBT, Davis PA. Integración del yoga con el tratamiento psicológico grupal para la depresión mixta y la ansiedad en la atención primaria de salud: un estudio piloto exploratorio. *Complemento Ther Clin Pract.*;41:101250. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101250. Epub 2020 Oct 24. PMID: 33113486.
13. de Manincor M, Bensoussan A, Smith C, Fahey P, Bouchier S. Establecimiento de componentes clave de las intervenciones de yoga para reducir la depresión y la ansiedad, y mejorar el bienestar: un estudio del método Delphi. *BMC Complemento Altern Med.* 2015 Mar 26;15:85. doi: 10.1186/s12906-015-0614-7. PMID: 25888411; PMCID: PMC4384362.
14. Chan, W., Immink, M.A., & Hillier, S. (2012). Yoga y ejercicio para los síntomas de depresión y ansiedad en personas con discapacidad post-accidente cerebrovascular: un ensayo piloto aleatorizado y controlado. *Terapias alternativas en salud y medicina*, 18(3), 34-43
15. Toise, S.C. F., Sears, S. F., Schoenfeld, M. H., Blitzer, M. L., Marieb, M. A., Drury, J. H., Slade, M.d., & Donohue, T. J. (2014). Resultados psicosociales y cardíacos del yoga para paciente con DCI: un ensayo de control clínico aleatorizado. *Estimulación y electrofisiología clínica*, 37(1), 48-62.
16. Franklin, R. A., Butler, M. P. y Bentley, J. A. . Las posturas físicas de las prácticas de yoga pueden proteger contra los síntomas depresivos, incluso cuando aumentan los factores estresantes de la vida: un análisis de moderación. *Psicología, Salud y Medicina*, 23(7), 870-879.
17. Rao, R.M., Raghuram, N., Nagendra, H. R., Kodaganur, G. S., Bilimagga, R. S., Shashidhara, H. P., Diwakar, R.B., Patil, S., & Rao, N. . Efectos de un programa de yoga sobre los estados de ánimo, la calidad de vida y la toxicidad en pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento convencional: un ensayo controlado aleatorio. *Revista India de Cuidados Paliativos*, 23(3), 237-246.
18. Klainin-Yobas, P., Oo, W. N., Suzanne Yew, P. Y ., & Lau, Y. . Efectos de las intervenciones de relajación sobre la depresión y la ansiedad entre los adultos mayores: una revisión sistemática. *Envejecimiento y salud mental*.
19. Kinser, P.A., Elswick, R.K., & Kornstein, S. . Posibles efectos a largo plazo de una intervención mente-cuerpo para mujeres con trastorno depresivo mayor: mejoras sostenidas en la salud mental con una intervención piloto de yoga. *Archivos de Enfermería Psiquiátrica*, 28(6), 377-383.
20. Projeto YAM. Yoga para Adolescentes da Fundação Casa / *Rev. bras. med. fam. comunidade*;7(Suplemento 1): 12-12, jun. 2012. / LILACS (bvsalud.org)
21. Yoga para tratamento de ansiedade ou depressão em adultos e idosos: qual a eficácia/efetividade e segurança da yoga para o tratamento da ansiedade ou depressão em adultos e idosos? / Brasília; Fiocruz Brasília; Instituto de Saúde de Sao Paulo; dez. 3, 2019, 32 p. /
22. Improvement in physiological and psychological parameters after six months of yoga practise in military men / *Rev. bras. med. fam. comunidade*; 7 (suplemento 1): 14-14, jun 2012. / LILACS (bvsalud.org)

23. Kwok JYY, Kwan JCY, Auyeung M, Mok VDT, Lau CKY, Choi KC, Chan HYL. Efectos del yoga de atención plena frente a los ejercicios de estiramiento y entrenamiento de resistencia sobre la ansiedad y depresión para las personas con enfermedad de Parkinson: un ensayo clínico aleatorizado.
24. Sharma A, Barret MS, Cucchiara AJ, Gooneratne NS, Thase ME. Una intervención de meditación basada en la respiración para pacientes con trastorno depresivo mayor después de una respuesta inadecuada a los antidepresivos: un estudio piloto aleatorio. *J Clin Psiquiatría*. 2017 Enero;78(1):e59-e63. doi: 10.4088/JCP.16m10819. PMID: 27898207; PMCID: PMC5272872.
25. Vollvehr NK, Hoenders HJR, Bartel- Velthuis AA, Nauta MH, Castelein S, Schroevers MJ, Stant AD, de Jong PJ, Ostafin BD. Una intervención de yoga consciente para mujeres jóvenes con trastorno depresivo mayor: diseño y características de la muestra basal de un ensayo controlado aleatorio. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2020 Jun; 29(2):e1820.doi: 10.1002/mpr.1820.Epub 2020 17 de febrero. PMID: 32067293; PMCID: PMD73011287.
26. Bilderbeck AC, Farias M, Brazil IA, Jakobowitz S, Wikholm C. La participación en un curso de yoga de 10 semanas mejora el control conductual y disminuye la angustia psicológica en una población carcelaria. *J Psychiatr Res*. 2013 Oct;47(10):1438-45. doi: 10.1016/j.jpsychires.2013.06.014. Epub 2013 Jul 16. PMID: 23866738.
27. Yeung A, Kiat H, Denniss Ar, Cheema BS, Bensoussan A, Machliss B, Colagiuri B, Chang D. Ensayo controlado aleatorio de una intervención de yoga de 12 semanas sobre estados afectivos negativos, función cardiovascular y cognitiva en pacientes de rehabilitación post-cardíaca. *BMC Complemento Alter Med*. 2014 Oct 24;14:411. doi: 10.1186/1472-6882-14-411. PMID: 25342209; PMCID: PMC4218996.