UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD

LOS EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN CON EJERCICIO FÍSICO Y YOGA EN LA REDUCCIÓN DE SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: RESULTADO DE UN ESTUDIO PILOTO

TESIS

LIC. MATILDE YURITZI CUAZITL PÉREZ

COMITÉ TUTORIAL

DIRECTORA: DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
CODIRECTOR: DR. ESTEBAN JAIME CAMACHO RUIZ
TUTORA: DRA. CRISTIANE DA COSTA CUNHA OLIVEIRA

Ciencia y Tecnología
Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación

Octubre 2026

ÍNDICE DE LA TESIS

RESUMEN 4
ABSTRACT 5
INTRODUCCIÓN 6
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES 8
1.1 Revisión Sistemática 8
1.2. Método 8
1.3. Hallazgos principales 9
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO 11
2.1. Marco Teórico 11
2.1.1 Psicología positiva 12
2.1.2 Enfoque Salutogénesis 19
..... 23
2.1.3 Enfoque y Modelo Biopsicosocial 23
..... 25
2.1.4Teoría del Estrés y Afrontamiento 26
2.1.5 Ejercicio Físico y Yoga como Variables de Intervención 26
2.2. Marco Conceptual 28
2.3 Marco Normativo 30
2.3.1 Marco Normativo Internacional 30
2.3.2 Marco Normativo Nacional 31
2.3.3 Regulación de la Práctica de Yoga y Ejercicio Físico 34
CAPÍTULO 3. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN 35
3.1 Planteamiento del Problema 35
3.2. Pregunta de Investigación 38
3.3. Justificación 38
3.4. Objetivos 45
3.4.1 Objetivo general de la investigación 45
3.4.2 Objetivos específicos 45

3.5. Hipótesis 46
3.6. Variables 46
3.6.1 Operacionalización de las variables 46
CAPÍTULO 4. MARCO METODOLÓGICO 47
4.1. Enfoque y Alcance 47
4.2. Ubicación de la Investigación 48
4.3. Universo de Estudio 48
4.3.1 Muestra 48
4.4. Criterios: Inclusión, Exclusión y Eliminación 49
4.5 Equivalencia de los Grupos 51
4.6 Gestión 51
4.7 Recopilación de Datos 51
4.8 Instrumentos 53
4.8.1 Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): 53
4.8.2 Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D): 55
4.9 Plan de análisis de los resultados y proceso de análisis de los datos 56
4.10 Evaluación de la normalidad multivariada 57
4.11 Presentación de los resultados 57
4.12 Aspectos éticos de la investigación 58
4.13 Marco normativo internacional 58
4.13.1 Código de Nuremberg 58
4.13.2 Declaración Helsinki 59
4.13.3 Reporte Belmont 59
4.14 Marco normativo nacional 60
4.14.1 Ley General de Salud (LGS) artículo 100 60
CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES 89
7.1 Limitaciones del estudio 92
7.2 Sobre el impacto de la propuesta de intervención 94
7.3 Recomendaciones para futuras investigaciones 95
ANEXOS 105

RESUMEN

La ansiedad y la depresión representan dos de los principales problemas de salud mental en la población universitaria, por su impacto en el bienestar psicológico, el rendimiento académico y la calidad de vida. En este contexto, el ejercicio físico y el yoga se han estudiado como estrategias no farmacológicas para contribuir a la reducción de estos síntomas. El objetivo de la presente investigación fue evaluar los efectos de una intervención basada en ejercicio físico y yoga sobre los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios.

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo con un diseño cuasiexperimental con pretest-postest, integrada por grupo de intervención y grupo control en lista de espera. Participaron 30 estudiantes universitarios, distribuidos en dos grupos de 15 participantes. La intervención consistió en un programa de ocho sesiones semanales de 60 minutos, que integró ejercicio físico, técnicas de respiración, posturas de yoga y meditación. La ansiedad y la depresión se evaluaron mediante el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D) y los datos se analizaron mediante pruebas estadísticas no paramétricas.

Los hallazgos mostraron una disminución de los síntomas de ansiedad y depresión en el grupo de intervención, mientras que el grupo control no presentó cambios significativos. Estos hallazgos sugieren que el ejercicio físico y el yoga pueden contribuir a la promoción de la salud mental en estudiantes universitarios, aunque se requieren estudios con muestras más amplias para fortalecer la evidencia.

Palabras clave: ansiedad, depresión, ejercicio físico, yoga, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Anxiety and depression represent two of the main mental health issues among university students, due to their impact on psychological well-being, academic performance, and quality of life. In this context, physical exercise and yoga have been studied as non-pharmacological strategies to help reduce these symptoms. The aim of this research was to evaluate the effects of an intervention based on physical exercise and yoga on anxiety and depression symptoms in university students.

A quantitative study was conducted using a quasi-experimental pretest-posttest design, comprising and intervention group and a waitlist control group. The study included 30 university students, distributed into two groups of 15 participants each. The intervention consisted of an eight-weeks program with 60 minutes weekly sessions, which integrated physical exercise, breathing techniques, yoga postures, and meditation. Anxiety and Depression Rating Scale (HAM-D), and the data were analyzed using non-parametric statiscal tests.

The findings showed a decrease in anxiety and depression symptoms in the intervention group, whereas the control group showed no significant changes. These findings suggest that physical exercise and yoga can contribute to promoting mental health in university students, although studies with larger sample sizes are required to strengthen the evidence.

Keywords: anxiety, depression, physical exercise, yoga, university students.

INTRODUCCIÓN

La salud mental constituye un componente fundamental del bienestar y la calidad de vida. En la población universitaria, las demandas académicas, sociales y personales pueden relacionarse con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, los cuales pueden afectar el bienestar psicológico y el desempeño cotidiano. Ante esta situación, resulta relevante promover estrategias accesibles que contribuyan al cuidado de la salud mental dentro del contexto universitario.

Entre las estrategias no farmacológicas estudiadas se encuentran el ejercicio físico y el yoga. La actividad física se ha asociado con beneficios para la salud mental, incluyendo una disminución de síntomas de ansiedad y depresión, mientras que el yoga integra movimiento, respiración y meditación, favoreciendo un abordaje que considera tanto aspectos físicos como psicológicos (Cramer et al., 2013). Además, una revisión sistemática realizada como antecedente de la presente investigación identificó resultados favorables de intervenciones basadas en ejercicio físico para la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, aunque señaló la necesidad de continuar generando evidencia en diferentes contextos (Cuazitl y Contreras, 2025). En este sentido, se identificó la necesidad de continuar evaluando intervenciones estructuradas que integren ejercicio físico y yoga en población universitaria, particularmente mediante estudios desarrollados en contextos educativos reales. Este vacío constituye el punto de partida de la presente investigación.

De este modo, la presente investigación tuvo como objetivo evaluar los efectos de una intervención basada en ejercicio físico y yoga sobre los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. Para ello, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo y diseño cuasiexperimental, con mediciones pretest-postest, un grupo de intervención y un grupo control

en lista de espera. La intervención estuvo conformada por ocho sesiones semanales de 60 minutos que integraron ejercicio físico, técnicas de respiración, posturas de yoga y meditación.

Los resultados mostraron una reducción estadísticamente significativa de los síntomas de ansiedad y depresión en el grupo de intervención después de la aplicación del programa, mientras que el grupo control en lista de espera no presentó cambios. Por lo tanto, estos hallazgos aportan evidencia preliminar sobre los cambios observados en las dos variables evaluadas y contribuyen a ampliar la evidencia disponible sobre la aplicación de una intervención basada en ejercicio físico y yoga en estudiantes universitarios.

La presente investigación contribuye a atender un vacío identificado en la literatura, relacionado con la necesidad de continuar estudiando intervenciones basadas en ejercicio físico y yoga en población universitaria. Si bien existen antecedentes sobre los efectos de estas prácticas en la salud mental, la evidencia disponible continúa siendo limitada en determinados contextos (Cuazitl y Contreras, 2025). Por ello, los hallazgos de este estudio aportan evidencia preliminar sobre los cambios observados en los síntomas de ansiedad y depresión después de la aplicación de un programa estructurado en esta población.

CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES

1.1 Revisión Sistemática

Para iniciar la presente investigación se comenzó con la realización previa de una revisión sistemática. En ella se analizó cómo el ejercicio físico y el yoga influyen en la disminución de los síntomas de ansiedad y depresión entre los estudiantes universitarios. La búsqueda se realizó en octubre y noviembre del 2024 en cuatro bases de datos: PubMed, Redalyc, Scopus y PubPsych. La evaluación metodológica de los estudios se llevó a cabo utilizando la herramienta JBI (Joanna Briggs Institute) y siguiendo las pautas establecidas por la declaración PRISMA. Los estudios seleccionados destacan que las intervenciones que incorporan ejercicio físico y yoga han mostrado asociación con la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión. Además, estos programas han evidenciado mejoras en la calidad del sueño y en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios.

1.2. Método

La revisión se llevó a cabo siguiendo las pautas de PRISMA para garantizar la transparencia y el rigor en la selección y evaluación de los estudios. Se realizaron búsquedas en cuatro bases de datos utilizando operadores booleanos (AND, OR) y términos clave como "ansiedad", "depresión", "ejercicio", "yoga" y "estudiante universitario". Esta búsqueda se realizó entre el 13 de octubre y el 11 de noviembre de 2024. Se aplicaron filtros para restringir los resultados a publicaciones en inglés y español, incluyendo solo estudios a partir de 2015 para asegurar la relevancia y calidad de la evidencia.

Los criterios de inclusión establecidos fueron los siguientes:

- *Población*: Estudiantes universitarios o adultos en educación superior.

- *Condición*: Estudios que analizan síntomas de ansiedad y/o depresión como resultados primarios o secundarios.
- *Intervención*: Programas de ejercicio físico estructurado o prácticas de yoga que incluyan técnicas de respiración, posturas y meditación.
- *Diseño*: Estudios experimentales y cuasiexperimentales, como ensayos controlados aleatorizados (RCTs).
- *Tipo de publicación*: Artículos científicos revisados por pares.

Se identificó un total de 523 estudios en las bases de datos, y tras el proceso de selección, se incluyeron 18 estudios en la revisión final. La calidad metodológica de los estudios se evaluó utilizando la herramienta JBI, clasificando los artículos en alta o moderada calidad.

1.3. Hallazgos principales

Las intervenciones que combinan ejercicio físico y yoga proporcionaron beneficios adicionales al abordar tanto los aspectos físicos como los mentales del estrés. Los estudios se llevaron a cabo en países como México, Brasil, Canadá, Noruega, España, Estados Unidos, Chile, India y Australia, lo que sugiere que estas intervenciones son aplicables en diferentes contextos universitarios.

Las herramientas de evaluación empleadas fueron:

- Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)
- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)
- Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7)
- Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

En cuanto a los principales hallazgos, los 18 estudios incluidos reportan resultados significativos en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión. Las intervenciones

presentaron una duración mínima de ocho semanas y una frecuencia de al menos tres sesiones por semana. Asimismo, se identificaron beneficios relacionados con la calidad del sueño y el bienestar psicológico de los participantes. Los estudios también señalaron la importancia de la adherencia a las intervenciones para favorecer la continuidad de los beneficios a largo plazo.

En conjunto, los hallazgos respaldaron la pertinencia de continuar estudiando el ejercicio físico y el yoga como estrategias complementarias para la promoción de la salud mental en población universitaria. Del mismo modo, se identificó la necesidad de realizar investigaciones con seguimiento longitudinal que permitan valorar sus efectos a largo plazo (Cuazitl y Contreras, 2025).

Como resultado de la anterior revisión se publicó el artículo “Efectos del Ejercicio y Yoga en Síntomas de Depresión y Ansiedad en Universitarios: Revisión Sistemática” (anexo 1).

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO

2.1. Marco Teórico

Este capítulo analiza diversas teorías y enfoques fundamentales que abordan el estudio de la depresión, el bienestar y la salud mental, desde una perspectiva holística que considera la interacción entre los componentes biológicos, psicológicos y sociales.

A lo largo del texto, se examinan diferentes teorías, como la Teoría del Estrés y Afrontamiento, así como los enfoques de la Psicología Positiva, Salutogénesis y Biopsicosocial. Cada uno de estos enfoques ofrece una perspectiva singular para comprender la depresión y ansiedad, y cómo se pueden facilitar cambios hacia el bienestar.

Por otro lado, los factores psicológicos, como las cogniciones disfuncionales y los estilos de afrontamiento, afectan la forma en que los individuos interpretan y responden a las adversidades. Del mismo modo, los factores sociales y ambientales, como el estrés psicosocial, el apoyo social y los factores culturales, son determinantes clave en el desarrollo y la persistencia de la depresión. Esta perspectiva reconoce la complejidad de la enfermedad, promoviendo un enfoque de tratamiento integral.

Desde la perspectiva de la Psicología Positiva, se promueve un enfoque que resalta los aspectos saludables del ser humano, yendo más allá de la simple ausencia de enfermedad. El bienestar subjetivo, las fortalezas personales y la autorrealización son elementos esenciales para el crecimiento personal y emocional. Igualmente, el concepto de Flow (flujo), que se relaciona con el compromiso total en actividades placenteras, junto con la gratitud y el optimismo, son prácticas que contribuyen a una salud mental positiva y al desarrollo personal. Por otro lado, la Salutogénesis sugiere un cambio de enfoque hacia los recursos de salud y el sentido de

coherencia (SOC), considerados elementos clave que permiten a las personas enfrentar el estrés y encontrar significado en sus vidas, promoviendo así el bienestar integral.

El capítulo destaca la relevancia de adoptar un enfoque integral que combine la comprensión de los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. La fusión de estos distintos modelos y teorías proporciona una visión más completa de la depresión y ansiedad y de las maneras en que se puede mejorar el bienestar, tanto mediante intervenciones terapéuticas como a través de prácticas diarias que fomenten la salud mental.

2.1.1 Psicología positiva

El inicio de la psicología positiva (PP) se señala en el año de 1998 por Martin Seligman. La psicología positiva se define como el estudio científico de las experiencias positivas, enfocada en las fortalezas y virtudes que permiten a los individuos prosperar, promoviendo así el bienestar y la felicidad. La principal interrogante en este modelo es ¿cómo conseguir una vida plena? (Seligman, 2002). Dentro de la PP podemos encontrar en un rango subjetivo (experiencias), o centrar a las emociones positivas en bienestar, alegría y satisfacción (pasado); optimismo y esperanza (futuro) y fluir (Flow) y felicidad (presente) (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

La figura 1 ofrece un compendio organizado de la Psicología Positiva, subrayando sus conceptos fundamentales, campos de investigación y aplicaciones prácticas. Comienza con una definición y un análisis de sus raíces y continúa explorando dimensiones esenciales como el bienestar subjetivo, las fortalezas humanas, el estado de flujo, las relaciones interpersonales positivas, la gratitud y la resiliencia. Además, se presentan intervenciones prácticas orientadas a potenciar el bienestar, tales como la escritura expresiva, la meditación y la realización de actos de bondad.

2.1.1.1 La Psicología Positiva, la Felicidad y el Bienestar Subjetivo. La psicología positiva se estructura en diversas áreas, como lo son: la felicidad y el bienestar subjetivo el cual hace referencia a la evaluación de la satisfacción de la vida y un equilibrio emocional de las personas, el concepto propuesto por Seligman refiere que el bienestar no solo depende de la ausencia de emociones negativas sino también del cultivo de experiencias positivas y gratificantes (Seligman, 2002).

De acuerdo con Diener et al. (1999) el bienestar subjetivo está compuesto de tres partes:

- *Satisfacción con la vida*: referente a la percepción de la calidad de vida de una persona.
- *Presencia de emociones positivas*: pueden ser el amor, gratitud, paz, felicidad, etc.
- *Baja presencia de emociones negativas*: tristeza, enojo, ansiedad, etc.

Mientras que Ryan y Deci (2001) distingue dos enfoques acerca de la felicidad:

- *Bienestar hedónico*: fundamentado en la búsqueda del bienestar y la mitigación del sufrimiento.
- *Bienestar eudaimónico*: relacionado con el desarrollo personal, la autorrealización y el propósito de vida.

2.1.1.2 Fortalezas y virtudes humanas. Un aspecto clave dentro de la psicología positiva son las fortalezas y virtudes humanas, las cuales tienen como propósito reconocer y fomentar las cualidades individuales y el crecimiento personal. Estas fortalezas constituyen recursos que permiten afrontar retos, favorecen el desarrollo personal y contribuyen al fortalecimiento de la resiliencia (Peterson & Seligman, 2004). Peterson y Seligman desarrollaron el modelo Values in Action (VIA) que clasifica las virtudes humanas en seis grandes categorías:

1. *Sabiduría y conocimiento:* amor por el aprendizaje, pensamiento crítico
2. *Coraje:* perseverancia, honestidad, valentía
3. *Humanidad:* amor, amabilidad
4. *Justicia:* equidad, liderazgo
5. *Templanza*: prudencia, humildad, autorregulación
6. *Trascendencia*: esperanza, gratitud, espiritualidad

2.1.1.3 Flow (fluir). En la Psicología Positiva el estado de Flow, introducido por Mihály Csíkszentmihályi en 1990, hace referencia a aquella experiencia óptima en la que una persona se sumerge por completo en una actividad experimentando una intensa concentración, placer y un rendimiento excepcional. Según Csíkszentmihályi (1990), se produce cuando las personas se alinean con el nivel de requerimiento de la tarea, lo que provoca una motivación intrínseca, la desconexión del tiempo y una profunda satisfacción personal.

Este concepto se deriva del modelo de bienestar de Seligman (2002), el cual identifica tres elementos fundamentales en la PP:

- *Emociones positivas:* experiencias placenteras y gratificantes.
- *Compromiso*: reconocer y utilizar las fortalezas personales.
- *Significado*: propósito a la vida.

Para experimentar el *flow,* Csíkszentmihályi identifica seis condiciones importantes:

1. Metas claras
2. Concentración y enfoque total.
3. Pérdida de la autoconciencia.
4. sensación de control.
5. Retroalimentación inmediata.
6. Equilibrio entre desafíos y habilidades.

2.1.1.4 Relaciones positivas. Las relaciones positivas también juegan un papel importante dentro de la psicología positiva, ya que la calidad de los vínculos interpersonales influye directamente al bienestar emocional (Seligman, 2011). En el modelo de PERMA (por sus siglas en inglés, positive Emotions, Engagement, Relationships, Meaning y Accomplishment) Seligman señala la importancia de las relaciones interpersonales sanas, ya que son fundamentales para experimentar emociones positivas, establecer compromisos significativos, así como desarrollar un sentido de propósito en la vida.

La búsqueda de objetivos, el bienestar individual y que las personas encuentren la dirección y pertenencia son características del sentido de propósito y significado, uno de los pilares importantes de la PP (Frankl, 1992). En la teoría del apego propuesta por Bowlby indica que establecer vínculos seguros con otras personas facilita la regulación de las emociones, lo que a su vez fomenta la tranquilidad y la confianza (Bowlby, 1988).

2.1.1.5 Gratitud y optimismo. La gratitud se entiende como un estado tanto emocional como cognitivo que facilita a las personas identificar y apreciar los elementos positivos de la vida, lo que a su vez provoca sentimientos de satisfacción y una mayor conexión con los demás (Wood et al., 2010). Por otro lado, el optimismo se define como la inclinación a anticipar resultados favorables y a ver las experiencias de la vida con una perspectiva esperanzadora (Carver y Scheier, 2001).

En el proceso de promoción del bienestar psicológico, la gratitud y el optimismo juegan un papel crucial, ya que fomentan una actitud agradecida y una visión esperanzadora del futuro contribuye a la generación de emociones positivas y a una mejor calidad de vida (Emmons y McCullough, 2003).

2.1.1.6 Resiliencia y crecimiento postraumático*.* La resiliencia se refiere a la capacidad de adaptación ante circunstancias difíciles, mientras que el crecimiento postraumático implica transformar experiencias adversas en oportunidades de desarrollo personal (Tedeschi y Calhoun, 2004). Estos conceptos resaltan la capacidad humana de no solo resistir a las situaciones traumáticas, sino también saber evolucionar y encontrar un significado nuevo a la vida tras las adversidades.

Así la resiliencia y el crecimiento postraumático son aspectos clave en el marco de la psicología positiva, ya que permiten entender de qué manera las personas pueden afrontar y superar situaciones adversas.

Desde el punto de vista de la PP la resiliencia no es algo innato, sino más bien una competencia que puede potenciarse mediante la construcción de redes de apoyo, gestión de las emociones y promoción de una mentalidad orientada al crecimiento (Seligman, 2011).
Los puntos relevantes para la construcción de la resiliencia incluyen:

- *Autoeficacia y afrontamiento positivo:* Confiar en la habilidad personal para enfrentar los retos y crear enfoques proactivos para la solución de problemas (Bandura, 1997).
- *Apoyo social:* Las conexiones interpersonales profundas ofrecen apoyo emocional y fortalecen el sentido de pertenencia, lo cual es fundamental en situaciones difíciles (Luthar et al., 2003).
- *Sentido de propósito y significado*: Descubrir un sentido en la vida contribuye a la resiliencia y al bienestar emocional sostenido a lo largo del tiempo (Frankl, 1992).

2.1.1.7 Intervenciones positivas*.* Las intervenciones positivas son estrategias y prácticas diseñadas específicamente para fomentar el bienestar y el desarrollo personal, como la escritura expresiva, la meditación y la práctica de actos de bondad, las cuales han demostrado ser eficaces para mejorar la salud mental y el bienestar emocional (Lyubomirsky, 2007).

Dentro de sus objetivos destacan:

- *Aumentar la gratitud y el optimismo.*
- *Fortalecer la resiliencia y la capacidad de afrontamiento.*
- *Fomentar el sentido de propósito y significado de la vida.*
- *Promover relaciones interpersonales positivas.*

Sus principales intervenciones son:

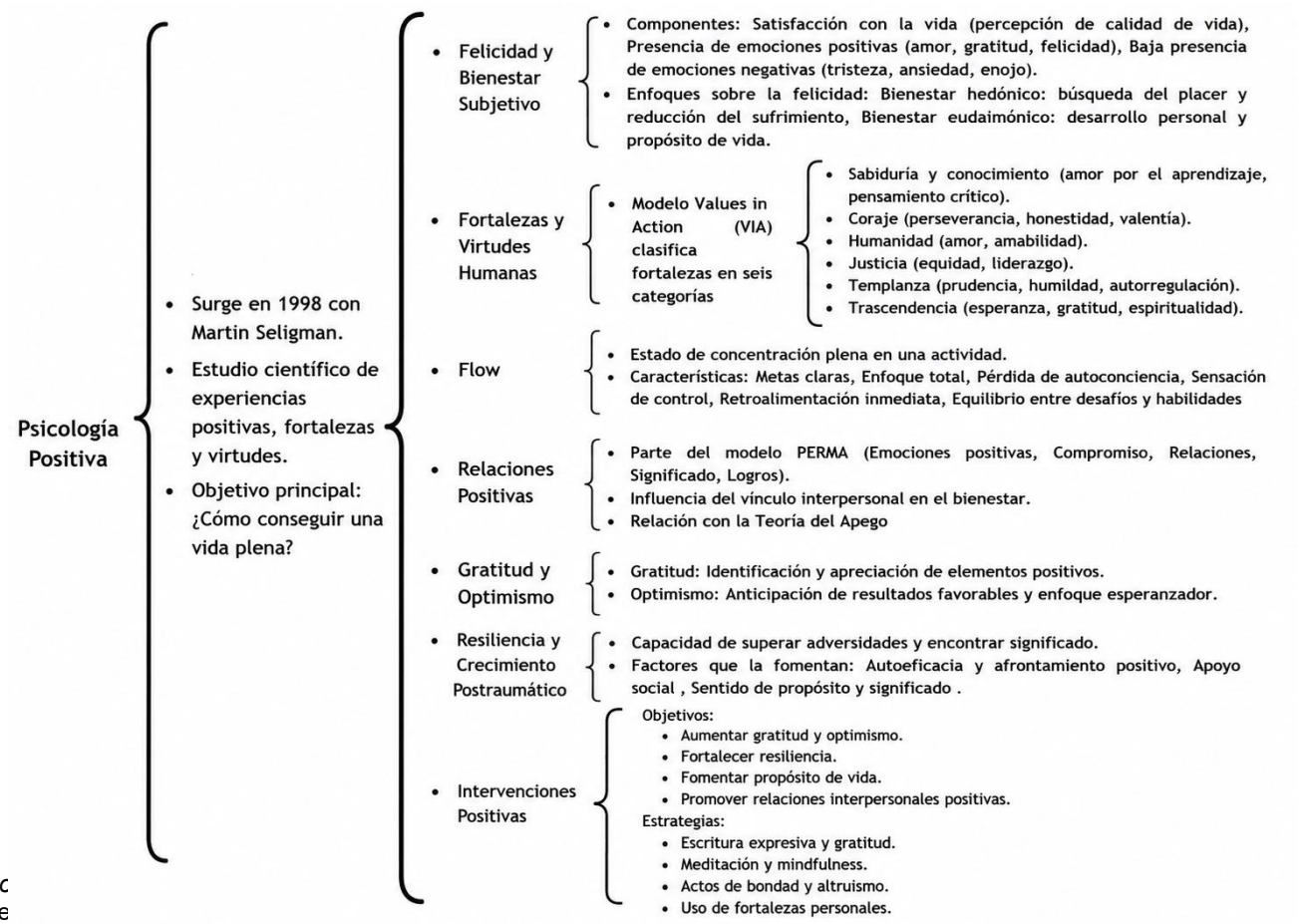
- *Escritura expresiva y gratitud*: consiste en plasmar pensamientos y emociones en un diario personal.
- *Meditación y mindfulness:* conciencia plena del presente.
- *Actos de bondad y altruismo*: ayuda hacia los demás.
- *Uso de fortalezas personales*: potenciar las fortalezas personales.

Dentro de este marco, el yoga y el ejercicio físico son considerados prácticas que potencian estados emocionales positivos y desarrollan habilidades como la atención plena y la autoeficacia la gratitud, el optimismo y otras intervenciones positivas propias de la Psicología Positiva, fundamentales para enfrentar la ansiedad y la depresión.

En conjunto, el yoga y el ejercicio físico no solo contribuyen al bienestar físico, sino que también potencian estados emocionales positivos, fortalecen la resiliencia y promueven una actitud optimista, alineándose con los principios de la Psicología Positiva para mejorar la calidad de vida. En lugar de centrarse exclusivamente en la psicopatología, la psicología positiva enfatiza la importancia de desarrollar habilidades de afrontamiento positivas, como la atención plena y el autocuidado, para reducir los síntomas depresivos (Seligman, 2002) (figura 1).

Figura 1

Psicología Positiva



Nc
Pe
Tedeschi y Calhoun (2004) y Lyubomirsky (2007)

2.1.2 Enfoque Salutogénico

Complementando este enfoque, la Salutogénesis, propuesta por Aaron Antonovsky se centra en los factores que promueven la salud en lugar de centrarse exclusivamente en la enfermedad, este enfoque surge en contraposición al modelo de la patogénesis. Antonovsky se planteó las siguientes preguntas: ¿qué mantiene a las personas en buenas condiciones y salud?, ¿cómo vive la gente, una vida salutogénica?, “y la más importante pregunta que hace es qué causa salud (salutogénesis) y no las razones para la enfermedad (patogénesis) (Rivera de Ramones, 2019).

2.1.2.1 Sentido de coherencia (SOC). En la Salutogénesis Antonovsky introduce el concepto de "sentido de coherencia", que describe la capacidad de una persona para percibir la vida como:

- *Comprensible: Se refiere a la comprensión de que los acontecimientos de la vida son organizados, sistemáticos y previsibles. Aquellos que poseen un fuerte sentido de coherencia tienden a ver sus experiencias como claras y comprensibles, lo que les ayuda a disminuir la incertidumbre y el estrés (Antonovsky, 1996)*
- *Manejable: Implica la convicción de que se cuentan con los recursos personales y sociales necesarios para enfrentar las dificultades de la vida. Esto abarca el apoyo social, las técnicas de afrontamiento y la capacidad de recuperación psicológica (Eriksson y Lindström, 2006).*
- *Significativa: Es la percepción de que la vida tiene un significado y un propósito, lo que impulsa a las personas a involucrarse activamente en los retos en lugar de esquivarlos (Eriksson y Lindström, 2006).*

Este enfoque no se centra exclusivamente en la enfermedad, sino en los factores que promueven la salud y el bienestar (Antonovsky, 1987). El sentido de coherencia es fundamental para poder tener una salud positiva ya que implica la capacidad para enfrentar de forma eficaz los factores de estrés y retos a los que estamos expuestos.

2.1.2.2 Enfoque en los recursos de salud. Uno de los principios clave de la Salutogénesis es su interés en los recursos de salud, es decir, los factores personales, sociales y ambientales que facilitan que las personas perciban su vida como estructurada, comprensible y manejable, ayudándolas a afrontar el estrés y mejorar su bienestar (Antonovsky, 1987).

Desde el punto de vista salutogénico, la salud no es un estado fijo, sino que es un proceso dinámico en el que cada persona transita a lo largo de su existencia, para fomentar la salud y facilitar la adaptación a circunstancias desfavorables, por lo que resulta fundamental reconocer y potenciar los recursos de salud. Estos recursos permiten a las personas ver su vida como ordenada, comprensible y controlable, lo que contribuye a un mayor sentido de coherencia, estos recursos los podemos clasificar de la siguiente forma:

- *Recursos personales:* resiliencia, autoeficacia, optimismo.
- *Recursos sociales:* apoyo social, vínculos familiares, interacciones positivas.
- *Recursos ambientales:* condiciones de vida saludables. Políticas de bienestar, espacios naturales.

El fortalecimiento de los recursos para la salud puede adherirse a múltiples áreas, como la salud pública, la educación y la psicología clínica.

2.1.2.3 Visión holística de la salud en la Salutogénesis. La visión salutogénica promueve una visión holística de la salud, entendiendo el bienestar como un equilibrio entre aspectos físicos, emocionales y sociales. En lugar de centrarse en la ausencia de enfermedad, enfatiza la interconexión entre mente y cuerpo, lo que explica por qué prácticas como el yoga, que integran la respiración, el movimiento y la meditación, pueden ser particularmente efectivas en la promoción del bienestar (Mittelmark et al., 2017). Esta visión holística integra los siguientes factores:

- *Aspectos físicos:* hace referencia al buen funcionamiento del cuerpo, la capacidad de resistir a las enfermedades mediante una prevención como pueden ser los hábitos saludables y el ejercicio.
- *Aspectos emocionales:* bienestar subjetivo, inteligencia emocional, regulación emocional.
- Aspectos sociales: apoyo social, sentido de pertenencia, relaciones interpersonales (Antonovsky, 1987).

2.1.2.4 La prevención y la promoción de la salud en la Salutogénesis. Finalmente, este enfoque salutogénico enfatiza la prevención y promoción de la salud, alentando estilos de vida que fomentan el bienestar a largo plazo. A través de la práctica regular de ejercicio y yoga, los individuos no solo reducen su riesgo de enfermedades físicas y mentales, sino que también desarrollan herramientas para gestionar el estrés, mejorar su calidad de vida y fortalecer su sentido de propósito (Lindström y Eriksson, 2008).

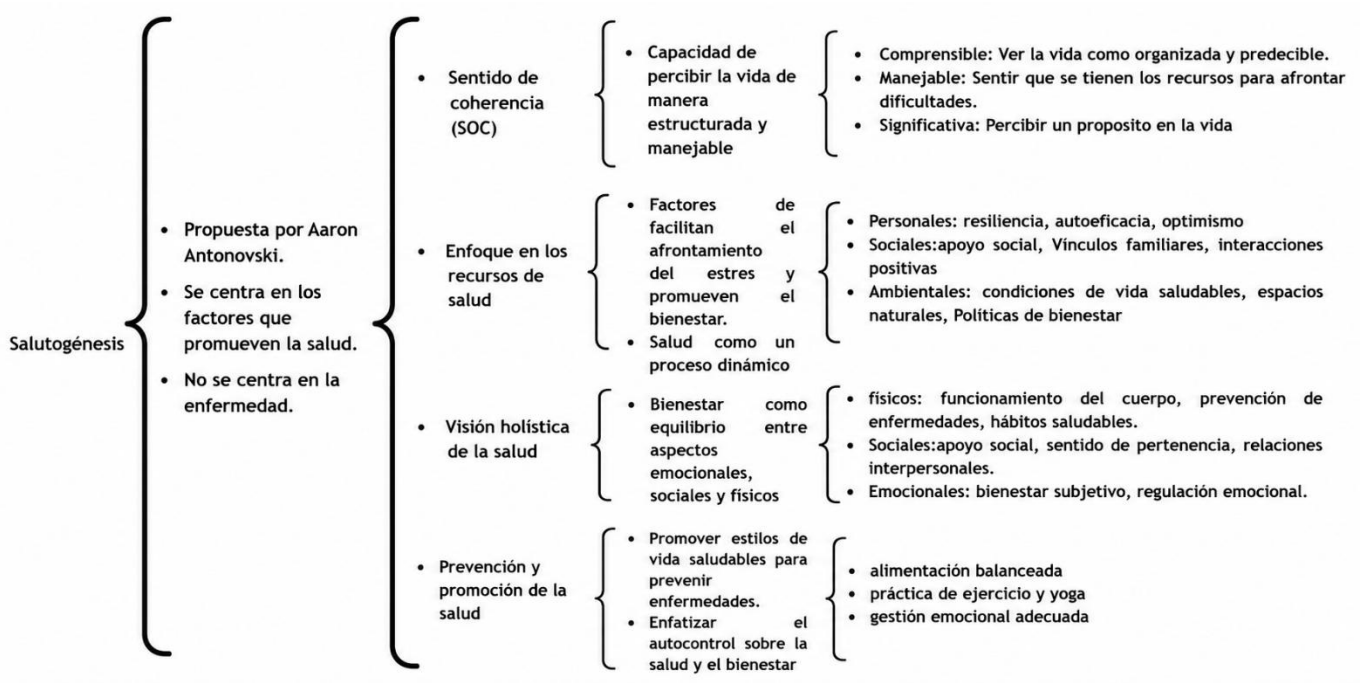
El enfoque salutogénico como ya se ha mencionado se centra en la prevención activa, motivando a las personas a asumir el control de su salud y bienestar mediante prácticas que

refuercen su capacidad para manejar el estrés y los retos cotidianos. La prevención se alcanza al promover hábitos saludables, tales como una alimentación balanceada, la práctica regular de ejercicio y una adecuada gestión emocional, lo que disminuye el riesgo de padecer enfermedades físicas y mentales. Cabe señalar que, se destaca la importancia de la salud mental en este proceso preventivo, lo que sugiere que las estrategias que fomentan el bienestar emocional, como el yoga y otras prácticas holísticas, son esenciales.

Tanto el yoga como el ejercicio físico pueden fortalecer este sentido, ayudando a las personas a encontrar un equilibrio y significado en sus experiencias, lo que contribuye a la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión. A través de la práctica regular los estudiantes no solo reducen su riesgo de enfermedades físicas y mentales, sino que también desarrollan herramientas para gestionar el estrés, mejorar su calidad de vida y fortalecer su sentido de propósito (Figura 2).

Figura 2

Salutogénesis



Nota. Creación de la autora, con base en Antonovsky (1987,1996), Eriksson y Lindström (2006), Lindström y Eriksson (2008) y Mittelmark et al. (2017).

2.1.3 Enfoque y Modelo Biopsicosocial

El enfoque biopsicosocial propuesto por Engel en 1977 sugirió que los trastornos médicos, incluidos los trastornos mentales, no podían ser comprendidos únicamente desde una perspectiva biomédica. El enfoque biopsicosocial ofrece una perspectiva integral al agregar factores biológicos, psicológicos y sociales para comprender la salud y el bienestar. Según Engel, la biología, la psicología y el entorno social interactúan en la aparición, desarrollo y tratamiento de la enfermedad (Engel, 1977). Los tres componentes fundamentales de este enfoque son: biológico, psicológico y social.

***2.1.3.1 Factores Biológicos*.** Hace referencia a los aspectos físicos y genéticos que pueden influir en la salud mental de una persona. En el caso de la depresión, esto incluye la genética, la química cerebral (como los desequilibrios de neurotransmisores), las hormonas y otras alteraciones fisiológicas que pueden predisponer a una persona a desarrollar el trastorno (Beck, 1976).

***2.1.3.2 Factores Psicológicos*.** Los factores psicológicos se refieren a los aspectos individuales, como las emociones, pensamientos, actitudes y patrones de comportamiento que afectan la salud mental, esto incluye factores como la baja autoestima, los trastornos de la cognición (por ejemplo, pensamientos negativos persistentes) y las dificultades para regular las emociones. Los enfoques cognitivos y conductuales de la psicoterapia se centran en estos factores para cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales, lo cual ha mostrado ser efectivo para el tratamiento de la depresión (Beck, 1976). La forma en que una persona percibe su entorno, sus relaciones y sus experiencias influye enormemente en su bienestar emocional.

2.1.3.3 Factores Sociales. Subraya la importancia de los factores sociales, culturales y ambientales en el desarrollo y tratamiento de la enfermedad. Los factores sociales incluyen el apoyo social, las relaciones familiares, las tensiones laborales, los eventos estresantes de la vida, y las condiciones socioeconómicas. La falta de apoyo y el aislamiento sociales son factores de riesgo significativos para la depresión, mientras que tener una red de apoyo puede ser un factor protector (Cohen y Wills, 1985).

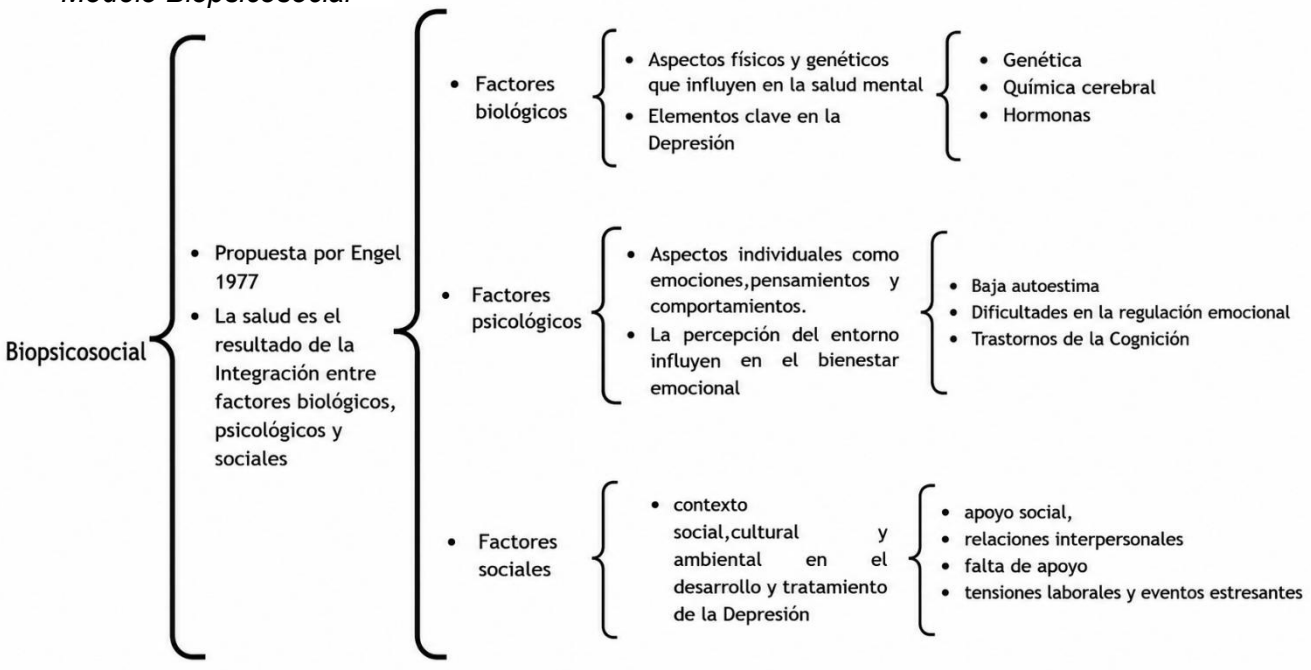
En el contexto de la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios, este enfoque permite un análisis detallado de cómo los desequilibrios neuroquímicos, las experiencias emocionales y las dinámicas sociales influyen en la manifestación y el mantenimiento de estos trastornos. La interacción entre estos factores puede tanto agravar como mitigar los síntomas, lo

que subraya la necesidad de intervenciones multidisciplinarias que aborden la complejidad del problema. En este marco, el ejercicio físico y el yoga no solo contribuyen a la mejora del bienestar físico, sino que también impactan componentes psicológicos como la regulación emocional y la resiliencia, además de fomentar un entorno social positivo que apoya la salud mental (Figura 3).

El modelo biopsicosocial es ampliamente utilizado en investigaciones que emplean el HAM-D. El HAM-D es un instrumento adecuado para evaluar la depresión dentro de este marco, ya que permiten medir tanto los aspectos cognitivos y emocionales (como la desesperanza y la tristeza) como los síntomas físicos (fatiga, alteraciones del sueño) y sociales (pérdida de interés en actividades sociales). El HAM-D proporciona una evaluación más objetiva desde el punto de vista clínico, lo que lo convierte en herramientas complementarias dentro de este enfoque integrador (Beck et al., 1996; Hamilton, 1960).

Figura 3

Modelo Biopsicosocial



Nota. Creación de la autora con base en Engel (1977) y Cohen y Wills (1985)

2.1.4Teoría del Estrés y Afrontamiento

La teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984) se centra en la relación que tiene el sujeto y el entorno ante situaciones generadoras de estrés y cómo es que se reacciona a estas situaciones. De acuerdo con esta teoría, la depresión puede desarrollarse cuando una persona evalúa un evento como estresante y percibe que no tiene las herramientas adecuadas para afrontarlo. Las personas con estrategias de afrontamiento ineficaces, como la evitación o la rumiación, tienden a experimentar mayores niveles de ansiedad y depresión (Lazarus y Folkman, 1984). también ofrece un marco teórico relevante para comprender la depresión en estudios que utilizan el BDI-II y la HAM-D.

El BDI-II puede ser utilizado en estudios que exploran la relación entre el estrés, las estrategias de afrontamiento y la depresión, evaluando cómo los individuos responden emocional y cognitivamente a los factores estresantes. La HAM-D, por su parte, puede medir los síntomas físicos y emocionales resultantes del mal manejo del estrés, como la fatiga y la pérdida de energía.

2.1.5 Ejercicio Físico y Yoga como Variables de Intervención

El ejercicio físico se ha consolidado como una de las estrategias no farmacológicas más eficaces para la prevención y reducción de síntomas de ansiedad y depresión. De acuerdo con la OMS, la actividad física regular no solo contribuye al bienestar físico, sino que también desempeña un papel fundamental en la regulación emocional y la mejora del estado de ánimo.

Desde el punto de vista fisiológico, el ejercicio induce cambios neurobiológicos relevantes, como la liberación de neurotransmisores (endorfinas, serotonina y dopamina), asociados con la sensación de bienestar y la disminución del malestar emocional (Dishman et al., 2006). De igual forma, se ha documentado su efecto modulador sobre el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal,

favoreciendo la reducción de los niveles de cortisol y, por ende, una mejor respuesta al estrés (Salmon, 2001).

La práctica regular del ejercicio físico también se asocia con diversos beneficios psicológicos relacionados con la salud mental, entre ellos una mayor percepción de autoeficacia y control personal. Asimismo, la literatura ha señalado una relación entre la actividad física y la reducción de algunos síntomas de ansiedad y depresión (Schuch et al., 2016; Stubbs et al., 2018).

La evidencia empírica respalda de manera consistente estos efectos. Diversos metaanálisis han demostrado que el ejercicio físico se ha asociado con reducciones significativas en los síntomas depresivos y ansiosos en distintas poblaciones (Schuch et al., 2016;Stubbs et al., 2018). En el caso específico de estudiantes universitarios, su práctica regular se ha asociado con menores niveles de estrés percibido, mejor regulación emocional y mayor bienestar psicológico, es decir que no solo actúa como una estrategia de reducción sistemática, sino también como un recurso eficaz en la promoción de la salud mental y el fortalecimiento del bienestar general.

Por otro lado, el yoga como práctica mente-cuerpo, integra posturas físicas (asanas), técnicas de respiración (pranayama) y meditación, lo que lo posiciona como una intervención integral en la promoción de la salud mental. De acuerdo con Weintraub (2004), el yoga puede emplearse como una herramienta terapéutica en la depresión al facilitar la conexión entre el cuerpo y la mente, así como la autorregulación emocional.

De manera fisiológica, el yoga favorece la activación del sistema nervioso parasimpático, promoviendo estados de relajación y reduciendo la activación del sistema nervioso simpático

asociada al estrés. Este proceso se traduce en la disminución de indicadores fisiológicos como la frecuencia cardiaca, la presión arterial y los niveles de cortisol (Streeter et al., 2012).

Aunado a ello, el yoga ha sido estudiado en relación con procesos como la atención plena y la conciencia corporal. La evidencia disponible sugiere que las intervenciones de yoga pueden favorecer cambios en la conciencia corporal y que la atención plena y la rumiación constituyen posibles mecanismos relacionados con sus efectos sobre la salud mental (Garnsey et al., 2025).

La evidencia científica, respalda la eficacia del yoga en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión. Estudios como los de Cramer et al. (2013) encontraron efectos positivos en el yoga con la disminución de la sintomatología depresiva, mientras que Uebelacker et al. (2010) reportaron mejoras significativas en el estado de ánimo tras intervenciones basadas en yoga. Dentro de la población universitaria, el yoga ha demostrado ser una estrategia útil para la reducción del estrés académico, la mejora del bienestar emocional y el fortalecimiento de habilidades de regulación emocional.

2.2. Marco Conceptual

- **Actividades cotidianas:** Acciones que una persona desarrolla diariamente y son comunes a todos los individuos como: dormir, despertarse, comer, trabajar, convivir en familia, convivir con amigos), mientras que otras dependen de la realidad de cada sujeto (Definiciónde., 2008).
- **Angustia**: Temor opresivo sin causa precisa (Real Academia Española, 2025)
- **Ansiedad**: Un miedo y preocupación excesivos que llevan a trastornos del comportamiento y provocan angustia o discapacidad funcional significativa afectando diversas áreas de la vida debido a un temor persistente, incluso sin una amenaza real (OMS, 2022).

- **Concentración anímica:** Introspección al mismo tiempo que una conciencia del físico (Universidad Humanitas, 2020).
- **Depresión**: trastorno mental caracterizado por un estado de ánimo persistentemente deprimido o la pérdida de interés en actividades cotidianas (OMS, 2023).
- **Discapacidad funcional:** Restricción o ausencia, debida a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad, en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano (OMS, 2001)
- **Dominio corporal:** capacidad de controlar diferentes partes del cuerpo, sincronizando los movimientos y desplazamientos para realizarlos de manera armónica, precisa y sin rigidez (Definición de, 2021)
- **Ejercicio físico:** Todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere consumir energía (OMS, 2024)
- **Estudiantes universitarios:** Persona que cursa enseñanzas oficiales en alguna institución de educación superior, enseñanzas de formación continua u otros estudios ofrecidos por las universidades. La ley regula sus derechos y deberes (Diccionario panhispánico de español jurídico, 2021)
- **Miedo**: Emoción natural que se caracteriza por experimentar una sensación desagradable e intensa ante la percepción de un peligro real o imaginario (UNAM, 2022)
- **Músculos esqueléticos**: El que puede contraerse para mover las distintas partes del cuerpo (Villa-Forte, 2022)
- **Pérdida de interés**: Incapacidad de experimentar placer o disfrutar de las cosas que solían hacer en el día a día, actividades laborales, sociales, de ocio, apetito por la comida, relaciones sexuales o cualquier otro evento o circunstancia (Centro de Salud Alianza, 2022)

- **Preocupación:** Dicho de algo que ha ocurrido o va a ocurrir. Producir intranquilidad, temor, angustia o inquietud (Diccionario de la Lengua Española, s.f)
- **Yoga**: Conjunto de las prácticas modernas derivadas del yoga hindú y dirigidas a obtener mayor eficacia en el dominio del cuerpo y la concentración anímica (Real Academia Española, s.f)

2.3 Marco Normativo

El presente trabajo se desarrolla bajo un marco normativo que integra leyes, regulaciones y directrices tanto internacionales como nacionales y con el fin de garantizar la validez legal, ética y científica de la investigación sobre ansiedad, depresión y las intervenciones con ejercicio físico y yoga en estudiantes universitarios del Estado de México, se presentan a continuación los documentos normativos que le dan fundamento.

2.3.1 Marco Normativo Internacional

A nivel mundial la OMS ha desarrollado planes de acción por parte de instituciones como lo es el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2030 el cual promueve enfoques multidisciplinarios y preventivos para mejorar la salud mental, que incluyen el ejercicio físico como una estrategia basada en la evidencia para reducir síntomas de ansiedad y depresión (OMS, 2021).

Por su parte la UNESCO en el 2015 emitió la Carta internacional de la educación física y el deporte de la UNESCO 2015 la cual promueve la inclusión de la actividad física como parte integral de la educación, vinculando directamente el ejercicio con el bienestar general y la mejora de la salud mental (UNESCO, 2018).

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de la ONU respalda la obligación de los Estados de implementar políticas públicas que promuevan el bienestar mental, lo que incluye intervenciones como el yoga y el ejercicio físico en programas de salud mental en universidades (UNESCO, 1966).

En el Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: más personas activas para un mundo más saludable (OMS, 2018), la OMS, establece un marco estratégico global orientado a incrementar los niveles de actividad física en la población y reducir la inactividad en un 15% para el año 2030. Este plan propone un conjunto de políticas y acciones intersectoriales destinadas a promover estilos de vida activos a lo largo del ciclo de vida. De igual manera, reconoce que la actividad física regular no solo contribuye a la prevención de enfermedades no transmisibles, sino que también desempeña un papel relevante en la salud mental, al reducir los síntomas de ansiedad y depresión y mejorar el bienestar general.

2.3.2 Marco Normativo Nacional

2.3.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es el documento que establece la estructura, organización y funcionamiento del Estado mexicano, así como los derechos y obligaciones de los ciudadanos. De este documento se extrae el siguiente artículo:

> **Artículo 4º:** *Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva,*

cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social (Const., 1917, art.4).

2.3.2.2 Ley General de Salud (LGS. Por su parte la Ley General de Salud es una normativa fundamental en México que regula todo lo relacionado con la protección de la salud pública en el país. Esta ley establece las bases y criterios para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y es aplicable tanto al sector público como al privado. Su propósito es asegurar que todos los ciudadanos mexicanos tengan acceso a servicios de salud de calidad, abarcando desde la promoción y prevención hasta la atención y rehabilitación. De esta ley se presentan los siguientes artículos:

Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: la salud mental (LGS, 1984).

Artículo 27: Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: La salud mental (LGS, 1984).

Artículo 72: La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional (LGS, 1984).

Artículo 72 Bis: El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales, significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma.

La atención a la salud mental deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios, en apego a los principios de interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social (LGS, 1984).

2.3.2.3 Norma Oficial Mexicana para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica NOM-025-SSA2-2014. Esta norma es relativa a la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, establece los criterios para la organización, funcionamiento y atención en los servicios de salud mental en México. Esta norma tiene como objetivo garantizar una atención integral, continua y de calidad para las personas con trastornos mentales, bajo un enfoque de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de los pacientes.

Entre sus disposiciones, la norma enfatiza la importancia de la atención integral, la cual no se limita al tratamiento farmacológico, sino que incluye intervenciones psicosociales orientadas a la rehabilitación, la reintegración social y a la mejora de la calidad de vida. De igual forma, promueve la implementación de estrategias terapéuticas complementarias que favorezcan el bienestar físico y emocional de los usuarios (NOM-025-SSA2-2014, 2014).

2.3.2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar. Esta norma establece los criterios para la prestación de servicio en promoción de salud en el ámbito del sistema educativo nacional, es fundamental ya que la finalidad es fomentar un entorno apropiado para crear una cultura de educación para la salud que le permita a la población escolar conocer, desarrollar competencias y conocimientos acerca de cómo llevar a cabo una buena práctica para la salud (NOM-009-SSA2-2013, 2013).

2.3.3 Regulación de la Práctica de Yoga y Ejercicio Físico

2.3.3.1 Ley del Deporte del Estado de México. La Ley del Deporte del Estado de México regula la promoción, fomento y desarrollo de la cultura física y el deporte en la entidad.

> *Artículo 1. La presente Ley es de orden público e interés social y de observancia general en el Estado de México y tiene por objeto regular la planeación, organización, coordinación, promoción, fomento y desarrollo de la activación física, la cultura física y el deporte en el Estado de México (Gobierno del Estado de México, 2024, art. 1).*

CAPÍTULO 3. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Planteamiento del Problema

La ansiedad y la depresión son dos de los trastornos mentales más comunes y desafiantes a nivel global, afectando a millones de personas sin distinción de edad, género o contexto socioeconómico (OMS, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un trastorno mental caracterizado por un estado de ánimo persistentemente deprimido o la pérdida de interés en actividades. Este trastorno impacta profundamente en la vida diaria, desde las relaciones hasta el rendimiento académico o laboral, y es más frecuente en mujeres que en hombres (OMS, 2022)

La depresión afecta al 3.8% de la población mundial, incluyendo al 5% de los adultos y al 5.7% de adultos mayores de 60 años. A nivel global, aproximadamente 280 millones de personas padecen depresión, y más del 10% de las mujeres embarazadas o recién paridas la experimentan. En la Región de las Américas, la prevalencia es del 4.7%, afectando a más de 48 millones de personas. Las tasas de prevalencia varían entre países: 3.7% en Guatemala, 4.2% en México y 5.9% en Estados Unidos, según datos de la organización panamericana de la salud (OPS, s.f.).

En México, de acuerdo con los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), se estima que 34.8 millones de personas han atravesado algún episodio depresivo en su vida, con una prevalencia del 20.37% entre las mujeres y del 14.48% entre los hombres. La pandemia de COVID-19 ha intensificado significativamente la manifestación de síntomas depresivos, lo que a su vez ha incrementado las tasas de ideación suicida, intentos de suicidio y suicidios consumados. Según el INEGI, la tasa de suicidios en México se sitúa en 6.5 por cada 100,000 habitantes, un porcentaje que, aunque puede parecer

modesto en términos absolutos, tuvo un impacto devastador en 2021-2022, al convertirse en la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años (Torres, 2024).

Del mismo modo la OMS define la ansiedad como un miedo y preocupación excesivos que llevan a trastornos del comportamiento y provocan angustia o discapacidad funcional significativa afectando diversas áreas de la vida debido a un temor persistente, incluso sin una amenaza real. En 2019, 301 millones de personas en todo el mundo sufrían trastornos de ansiedad, incluyendo 58 millones de niños y adolescentes (OMS, 2022).

Se sabe que el agotamiento, la ansiedad y la depresión pueden llevar a ausencias frecuentes, una menor productividad y un aumento en los errores y conflictos en el trabajo. En casos extremos, puede resultar en la incapacidad de cumplir con las responsabilidades laborales, lo que afecta no solo el desempeño del individuo, sino también el éxito de la organización. Invertir en la salud mental de los profesionales, a través de programas de apoyo y un entorno laboral saludable, es esencial para asegurar la sostenibilidad y el crecimiento de cualquier organización (OMS, 2024).

En la región de las Américas, la ansiedad es el segundo trastorno más incapacitante, con Brasil liderando en tasa de discapacidad con un 7.5%. En comparación, en América del Norte las tasas son menores: Canadá presenta un 3.4%, México un 3.6% y Estados Unidos un 4.1%, todas por debajo del promedio regional (González-Fuentes y Andrade-Palos, 2021).

En México un comunicado de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (Conasama) informó que, según datos del INEGI, el 19.3% de la población adulta experimenta síntomas severos de ansiedad, mientras que más del 30% presenta síntomas en grados leves o moderados (Secretaría de Salud, 2024).

En el Estado de México, la situación de la salud mental ha mostrado una tendencia preocupante en los últimos años, con un aumento notable en los casos de ansiedad y depresión. Según datos recientes del INEGI, se ha observado un incremento en los niveles de ansiedad,

preocupación y estrés en la población del Estado de México, en línea con lo que ocurre a nivel nacional. Este aumento en la prevalencia de trastornos mentales, especialmente tras la pandemia, refleja un deterioro en el bienestar emocional de la población (Secretaría de Salud, 2023) en donde está incluida la población juvenil que cursa estudios superiores. En este segmento de la población se reconoce la presencia de estrés académico, el cual constituye una respuesta física y emocional que los estudiantes experimentan por las demandas y presiones del ambiente educativo como lo son los exámenes, los trabajos, las presentaciones y la sobrecarga de tareas.

La presente investigación tiene como propósito evaluar los efectos de una intervención basada en ejercicio físico y yoga en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México, campus Nezahualcóyotl.

Esta propuesta se fundamenta en la evidencia que señala que la actividad física y las prácticas mente-cuerpo contribuyen a la regulación emocional, la disminución de estrés y el afrontamiento de las demandas propias de la vida universitaria. En esta línea, se considera que dichas intervenciones pueden incidir de manera positiva en el desempeño académico, al facilitar una mejor gestión del estrés y reducir los síntomas de ansiedad y depresión.

De esta manera, desde la Maestría en Psicología y Salud, la presente investigación se inscribe en un enfoque orientado a la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos psicológicos, mediante el análisis de intervenciones no farmacológicas basadas en el ejercicio físico y el yoga. En tal sentido, la investigación contribuye a la comprensión de estrategias integrales que abordan la interacción entre factores psicológicos y físicos, favoreciendo el bienestar emocional en población universitaria.

3.2. Pregunta de Investigación

Al considerar todo lo anterior se formuló la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles son los efectos de una intervención con ejercicio físico y yoga en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios?

La respuesta a esta pregunta orientó el desarrollo de la presente investigación.

3.3. Justificación

Para entender la problemática de la ansiedad y la depresión, diversos estudios han evaluado la efectividad de distintos tratamientos psicológicos y farmacológicos, (Cortejarena et al., 2015; Lemes et al., 2020; Lorenzo-Díaz et al., 2021; Nieto & Barraca, 2017), sin embargo, cada tratamiento disponible tiene fortalezas y limitaciones. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es eficaz, pero puede ser costosa y requerir un alto compromiso del paciente, además de ser menos efectiva en casos graves. La Terapia de Activación Conductual (AC) se centra en el comportamiento, pero puede no abordar completamente los pensamientos y emociones subyacentes, con evidencia limitada a largo plazo y en formatos grupales. Los ansiolíticos, como las benzodiazepinas, son efectivos a corto plazo, pero presentan riesgos de dependencia, efectos secundarios y síndrome de abstinencia, sin tratar las causas subyacentes de la ansiedad. Los antidepresivos pueden tardar semanas en ser efectivos, tienen una eficacia variable y están asociados con efectos secundarios y riesgos de síndrome de discontinuación.

Desde el enfoque de la promoción de la salud, la atención a la ansiedad y la depresión no se limita al tratamiento de la sintomatología una vez instaurada, sino que se orienta al fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas que permitan a las personas incrementar el control sobre su salud y bienestar psicológico (OMS, 1986). De acuerdo con

Arroyo (2018), la promoción de la salud se concibe como un proceso social y político que busca empoderar a los individuos mediante el desarrollo de habilidades para el autocuidado, la adopción de estilos de vida saludables y la creación de entornos que favorezcan la salud integral.

Desde este punto, las intervenciones en salud mental pueden trascender el enfoque centrado exclusivamente en la enfermedad e incorporar estrategias de promoción y prevención, orientadas al fortalecimiento de capacidades y recursos que permitan a las personas participar activamente en el cuidado de su salud (Organización Mundial de la Salud, 1986). En este contexto, la promoción de la salud mental no se limita a la atención de los síntomas una vez presentes, sino que también contempla acciones dirigidas a favorecer condiciones que contribuyan al bienestar y a la salud mental de las poblaciones.

En este sentido, adquiere especial relevancia en la población universitaria, debido a que los estudiantes pueden estar expuestos a diversos factores académicos, sociales, económicos y personales relacionados con la presencia de ansiedad y depresión (Mofatteh, 2020). Por ello, resulta pertinente desarrollar y evaluar estrategias de intervención que puedan implementarse dentro de los propios contextos universitarios y que atiendan específicamente las necesidades de salud mental en esta población.

Así, la búsqueda de alternativas complementarias y no farmacológicas para la atención de la salud mental constituyen un área de interés para la investigación. La actividad física ha sido reconocida como un componente importante de los estilos de vida saludables y como una estrategia que puede contribuir a la promoción de la salud (OMS, 2020). De manera particular, diversas investigaciones han estudiado el ejercicio fisico y el yoga en relación con los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, encontrando resultando favorables en la reduccioón de estos síntomas (Cuazitl y Contreras, 2025).

Así, la incorporación de una intervención basada en ejercicio fisico y yoga se justifica

por la posibilidad de integrar prácticas relacionadas con el movimiento corporal, la respiración y el ejercicio dentro de un programa estructurado y aplicable en el contexto universitario. La evaluación de sus efectos sobre los síntomas de ansiedad y depresión permite generar evidencia que pueda servir como antecedente para futuras investigaciones y propuests de promoción de la salud mental.

Partiendo de estas limitaciones, destaca la idea de crear un método alternativo y supervisado en el tratamiento de la ansiedad y la depresión. En esta línea, una revisión sistemática publicada por Wu y colaboradores, publicada en Frontiers destaca que el yoga es bien tolerado y seguro para pacientes con Trastorno depresivo mayor (TDM), y puede mejorar los resultados del tratamiento y reducir las tasas de recaída cuando se usa como terapia complementaria, según un estudio realizado en el hospital general de la universidad médica de Tianjin (Wu et al, 2023).

De manera similar, algunos estudios sugieren efectos comparables a intervenciones psicológicas establecidas en determinados contextos, como la TCC en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, sino que además ofrecen beneficios adicionales para la salud física y mental en general (Azofeifa Mora, 2018; Delgado Salazar et al., 2019: Noetel et al., 2024; Ortiz León et al., 2020). Estas prácticas se destacan por ser accesibles, de bajo costo, y con mínimos efectos secundarios, lo que las convierte en una opción atractiva para una mayor población, especialmente en contextos donde el acceso a la atención médica es limitado. Estas prácticas no solo reducen eficazmente los síntomas de ansiedad y depresión, sino que también mejoran la salud cardiovascular, fortalecen el cuerpo y disminuyen el riesgo de enfermedades crónicas, con un riesgo mínimo de efectos secundarios. El yoga, en particular, ofrece beneficios a largo plazo y puede reducir las recaídas, lo que lo convierte en una opción segura y sostenible en comparación con los tratamientos farmacológicos.

Pese a ello, en México no se identificaron investigaciones recientes que evalúen intervenciones basadas en ejercicio físico y/o yoga para la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, especialmente en población universitaria, la cual es población especialmente vulnerable. La intervención temprana en casos de ansiedad y depresión es vital en este grupo, ya que estos problemas pueden intensificarse rápidamente y afectar gravemente su capacidad de estudiar, socializar, así como su desempeño futuro en el ámbito profesional.

Dada la magnitud de la problemática de la ansiedad y la depresión en población universitaria, resulta pertinente continuar desarrollando y evaluando estrategias de intervención que puedan implementarse dentro del contexto educativo. En este punto, el ejercicio físico y el yoga han sido estudiados como alternativas para abordar los síntomas de ansiedad y depresión y la evidencia disponible ha mostrado resultados favorables asociados con este tipo de intervenciones (Cuazitl y Contreras, 2025). Por ello, evaluar una propuesta estructurada basada en ejercicio físico y yoga permite aportar evidencia sobre los cambios observados en los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios.

La relevancia de esta problemática se hizo evidente durante la pandemia de COVID-19, periodo en el que se documentó un incremento de los problemas de salud mental a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud señaló un aumento importante de la prevalencia de ansiedad y depresión durante el primer año de la pandemia, asociado, entre otros factores, a las repercusiones sociales y económicas derivadas de esta situación (OMS, 2022). En este marco, surge la necesidad de continuar estudiando estrategia de promoción y atención de la salud mental que puedan incorporarse en diferentes espacios y poblaciones.

Dado este contexto, se resalta la necesidad urgente de investigaciones que examinen cómo intervenciones alternativas pueden ser efectivas en la mejora de la salud mental. En particular, la investigación propuesta se centra en los efectos del ejercicio físico y el yoga sobre los síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios.

Este grupo específico es de interés debido a que enfrenta múltiples fuentes de estrés, que incluyen la presión académica, la incertidumbre sobre el futuro profesional, problemas familiares y las secuelas de la pandemia.

Sumado a todo esto, también está la respuesta tardía de instituciones gubernamentales e institucionales, como lo son: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del estado (ISSSTE), la unidad de psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el centro de atención y prevención psicológica del Instituto Politécnico Nacional (IPN), la línea de apoyo psicológico de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) entre otras. Por otro lado, dentro de la UAEMEX se cuenta con apoyo psicológico en múltiples campus, como lo son el servicio de orientación psicológica (SOS), facultad de ciencias de la conducta de la UAEM, atención psicológica y psiquiatría (DIFEM), CU Valle de México, Chimalhuacán, Nezahualcóyotl, Amecameca, Ecatepec, que si bien cuentan con los servicios a bajos costos, los estudiantes muchas veces no le dan la importancia y atención que requiere la salud mental, por otro lado los costos elevados de un tratamiento privado al cual no todos los estudiantes tienen acceso, hace que esta problemática vaya en aumento

La combinación de estos factores los convierte en una población especialmente vulnerable a trastornos mentales, es por eso por lo que se han creado algunas redes de instituciones que tienen como objetivo hacer visible el problema de salud que se presenta en las instituciones universitarias, como lo es la Universidad Autónoma del Estado de México. Resulta crucial que los estudiantes universitarios, futuros profesionales en diversos campos, se formen en un entorno que promueva no solo su desarrollo académico, sino también su salud mental. Garantizar que los estudiantes egresen como profesionales mentalmente sanos es fundamental, ya que esto les permitirá afrontar con mayor resiliencia los retos del entorno laboral y personal, así como contribuir de manera más efectiva a la sociedad. La salud mental de los estudiantes

universitarios puede relacionarse con diferentes aspectos de su experiencia académica y personal, por lo que su atención constituye un elemento relevante dentro de las acciones de promoción de la salud en las instituciones de educación superior. Por lo tanto, las universidades representan espacio pertinente para desarrolla estrategias de promoción, prevención y atención de la salud mental dirijas a comunidad estudiantil.

En México, la promoción de la salud en las instituciones de educación superior también ha sido abordada mediante iniciativas como la Red Mexicana de Universidades Promotoras de la Salud (RMUPS), vinculada al movimiento de Universidades Promotoras de la Salud. Este enfoque busca favorecer la incorporación de acciones de promoción de la salud dentro de alas instituciones universitarias, considerando las condiciones de vida, aprendizaje y desarrollo de sus comunidades.

Asimismo, el presente estudio tiene una relevancia muy importante en términos teóricos como prácticos. Desde el ángulo teórico, se contribuirá a la literatura existente sobre intervenciones no farmacológicas para problemas de salud mental. Los resultados de esta ofrecerán datos valiosos sobre la efectividad del ejercicio físico y el yoga, lo que puede fortalecer la comprensión académica y clínica de estas intervenciones. Desde una perspectiva práctica, el estudio busca ofrecer recomendaciones que puedan ser implementadas a nivel institucional, ayudando a diseñar programas de salud mental que sean accesibles y efectivos para los estudiantes universitarios. Esto no solo mejorará el bienestar emocional y físico de los estudiantes, sino que también proporcionará un modelo que podría ser replicado en otras instituciones y contextos.

Se debe mencionar que, de acuerdo con la revisión sistemática, se pudo identificar que la ansiedad, la depresión y el estrés han sido abordadas desde múltiples enfoques y síntomas, siendo predominantes las carreras más exigentes como medicina y enfermería, registrando un

impacto positivo de estas intervenciones sobre otras variables como la calidad del sueño, bienestar psicológico, autocompasión, autoestima y regulación emocional.

Tomando en cuenta todo lo anterior, la presente investigación se justifica ya que permitirá abordar un problema social crítico, contribuir al conocimiento académico, ofrecer soluciones prácticas para mejorar el bienestar estudiantil y proporcionar alternativas económicas viables. Todas estas aportaciones se realizarán enriqueciendo el campo del conocimiento de la Maestría en Psicología y Salud.

La presente investigación es novedosa porque aborda un enfoque integral y alternativo para la salud mental en estudiantes universitarios, combinando el ejercicio físico y el yoga como estrategias de intervención no farmacológicas. Si bien existen estudios previos que analizan los beneficios individuales de estas prácticas, aún hay una brecha en la literatura sobre su impacto combinado en la reducción de ansiedad y depresión dentro del contexto universitario. Adicionalmente, el estudio se centra en una población particularmente afectada por la crisis de salud mental postpandemia, explorando intervenciones accesibles y factibles que podrían implementarse a nivel institucional. Esta propuesta representa una contribución innovadora al campo de la psicología y la salud al integrar métodos que no solo son efectivos, sino que también pueden ser fácilmente adoptados por los estudiantes sin requerir grandes recursos económicos.

También, la relevancia de esta investigación radica en su potencial para generar cambios en la manera en que las universidades abordan el bienestar emocional de sus alumnos. Dado que las instituciones de educación superior enfrentan desafíos para proporcionar atención psicológica accesible y oportuna, los hallazgos del estudio podrían servir como base para el desarrollo de estrategias preventivas y programas de intervención dentro de las universidades. Esto no solo impactará positivamente la calidad de vida de los estudiantes, sino que también podría contribuir a la disminución de la deserción escolar relacionada con problemas de salud mental. Al fortalecer el bienestar psicológico de los futuros profesionistas, se estaría invirtiendo

en una sociedad más resiliente y preparada para afrontar los retos laborales y personales con mayor estabilidad emocional.

La presente investigación se justifica también por la necesidad de ampliar la evidencia disponible sobre intervenciones basadas en ejercicio físico y yoga en población universitaria, considerada en la literatura como una población expuesta a diversos factores asociados con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión (Mofatteh, 2020). Aunque existen estudios que han abordado estas prácticas y se han identificado resultados favorables sobre los síntomas de ansiedad y depresión, aún es necesario continuar generando evidencia en contextos universitarios específicos mediante programas estructurados de estudio (Cuazitl y Contreras, 2025). Por lo tanto, el presente estudio contribuye a atender este vacío de la literatura mediante el diseño, implementación y pilotaje de un programa de ocho sesiones, así como mediante la evaluación de los cambios pre y Postintervención en los síntomas de ansiedad y depresión. Los resultados obtenidos aportan evidencia preliminar que pueden servir como antecedentes para futuras investigaciones en población universitaria.

3.4. Objetivos

3.4.1 Objetivo general de la investigación

Evaluar los efectos de una intervención con ejercicio físico y yoga en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios.

3.4.2 Objetivos específicos

- Diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión en alumnos universitarios.

• Pilotear el programa diseñado con el grupo de intervención de alumnos universitarios para evaluar su viabilidad y aceptación.

• Valorar el impacto del programa de intervención en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en los participantes.

3.5. Hipótesis

- *Hipótesis nula (H_0):* No existen diferencias estadísticamente significativas en los síntomas de ansiedad y depresión entre los estudiantes que participan en la intervención con ejercicio físico y yoga y aquellos que pertenecen al grupo control en lista de espera que no reciben la intervención.
- *Hipótesis alternativa (H_1):* Existen diferencias estadísticamente significativas en los síntomas de ansiedad y depresión entre los estudiantes universitarios que participan en la intervención con ejercicio físico y yoga y aquellos que pertenecen al grupo control en lista de espera, observándose una reducción de los síntomas en el grupo de intervención.

3.6. Variables

Ansiedad	Depresión	Programa de intervención

3.6.1 Operacionalización de las variables

Ansiedad: Se evaluó a través del inventario de ansiedad de Beck (BAI), utilizado para medir la severidad de los síntomas de ansiedad, para población adulta con un tiempo de administración de 10 a 30 minutos, el cual consta de 21 ítems que describen diversos síntomas de ansiedad, tanto fisiológicos como cognitivos en una escala de 0 a 3, donde 0 hace referencia a la ausencia del síntoma y 3 se refiere a una intensidad abundante.

Depresión: Se evaluó a través del inventario de depresión de Hamilton (HDRS), que exploran distintos aspectos del estado anímico, para población adulta, el cual consta de 17 ítems, cada ítem se califica en una escala que varía entre 0 y 2 o entre 0 y 4, dependiendo del ítem evaluado. con un tiempo de administración de 10 a 30 minutos.

Programa de intervención: Se operacionalizó mediante la implementación de un programa estructurado de ocho sesiones semanales de 60 minutos, basado en ejercicio físico y yoga. El programa incluyó, actividades de ejercicio cardiovascular, respiración consciente (pranayama), posturas de yoga (asanas), relajación guiada y elementos básicos de meditación. La participación de los estudiantes se registró mediante controles de asistencia.

CAPÍTULO 4. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Enfoque y Alcance

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se midieron y se analizaron datos numéricos sobre nuestras variables de interés. Esta actividad se justificó por la necesidad de recolectar información precisa y objetiva que permitió identificar patrones y relaciones entre las variables estudiadas por lo que fue prospectiva.

Finalmente, el estudio fue cuasiexperimental ya que los individuos que participaron fueron seleccionados por conveniencia.

4.2. Ubicación de la Investigación

La investigación se llevó a cabo en el Centro universitario UAEM Nezahualcóyotl ubicado en la zona oriente del Estado de México. Este espacio fue seleccionado debido a su accesibilidad y adecuación para la observación y participación de los individuos de estudio.

4.3. Universo de Estudio

El universo de estudio estuvo conformado por estudiantes universitarios de las licenciaturas de Ingeniería en transporte, Ingeniería en Sistemas Inteligentes, Seguridad Ciudadana y Educación para la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Como parte del proceso de reclutamiento, se realizó un tamizaje inicial mediante la aplicación de instrumentos para evaluar síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes de las licenciaturas antes mencionadas.

Los estudiantes de la licenciatura de Educación para la Salud presentaron una mayor proporción de participantes que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para la investigación, particularmente en relación con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Por esta razón, dicha licenciatura fue seleccionada para la implementación del programa de intervención y la evaluación de sus efectos sobre las variables de estudio.

4.3.1 Muestra

La muestra se seleccionó de manera intencional no probabilística, con base en la disponibilidad de los estudiantes y que cumplían con los criterios de inclusión previamente establecidos, así como la disponibilidad y la disposición de los estudiantes en participar en la investigación. La conformación de los grupos se realizó de acuerdo con las condiciones académicas y la posibilidad de asistencia de los estudiantes a las sesiones programadas. En el caso de noveno semestre, una parte importante de los estudiantes se encontraba realizando

actividades de prácticas en campo, lo que dificultaba su asistencia regular a las sesiones, por lo que la mayoría de este grupo se destinó a la condición de grupo control en lista de espera. Para el resto de los semestres se seleccionaron aquellos estudiantes que, además de cumplir con los criterios de inclusión, presentaban una sintomatología de ansiedad y depresión arriba de lo normal y contaran con disponibilidad para la asistencia a las sesiones. El tamaño total de la muestra fue de 30 estudiantes universitarios de la licenciatura de Educación para la Salud, distribuidos en grupo de intervención (n=15) y un grupo control en lista de espera (n=15).

4.4. Criterios: Inclusión, Exclusión y Eliminación

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión	Criterios de eliminación
● Alumnos universitarios del C.U. Nezahualcóyotl inscritos en la Licenciatura de Educación para la Salud ● Presentar síntomas de ansiedad o depresión ● No estar bajo algún tratamiento psicológico o psiquiátrico. ● Firma del consentimiento informado de manera voluntaria ● Ser mayor de edad ● No realizar algún deporte ● No tener conocimientos previos de yoga	● Ser alumno de alguna institución ajena ● Ser alumno de alguna otra licenciatura ● No contar con los síntomas de ansiedad o depresión ● Estar dentro de algún tratamiento psicológico o psiquiátrico. ● No firma el consentimiento informado ● Rechazar participar en la investigación	● No ser recurrente en las asistencias al programa. ● Manifestar su deseo de retirarse.

De acuerdo con la literatura especializada en estudios piloto, diversos autores recomiendan el uso de muestras pequeñas, pero suficientes para obtener estimaciones preliminares estables. Julios (2005) establece que 12 participantes por grupo representan el minimo necesario para examinar la viabilidad del reclutamiento, adherencia y aplicación del protocolo de intervencion. Por su parte, Whitehead et al. (2015) sugieren que entre 15 y 25 participantes por grupo son adecuados para obtener estimaciones más robustas para el tamaño del efecto, en especial cuando posteriormente se planea calcular el tamaño de muestral para un ensayo clínico más amplio.

4.5 Equivalencia de los Grupos

Con el objetivo de garantizar una equivalencia de los grupos antes de la intervención, se realizó la prueba de U de Mann-Whitney para hacer la comparativa de los puntajes de pretest en los instrumentos utilizados. Este análisis permitió determinar si existían diferencias significativas entre los grupos antes de iniciar el programa, asegurando así la validez del proceso de intervención.

4.6 Gestión

Para la implementación del pilotaje, se presentó una solicitud ante las autoridades correspondientes del Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl, específicamente a la coordinación de Licenciatura en Educación para la Salud, con el fin de obtener la autorización para llevar a cabo la intervención. Se llevaron a cabo las siguientes acciones:

1. Se solicitó la colaboración al departamento de psicología, con quien se trabajará en conjunto para ubicar a los posibles candidatos.

2. Se aseguró la disponibilidad de los materiales necesarios para llevar a cabo el programa de intervención (colchonetas de yoga, bandas elásticas, equipo audiovisual, etc.)

3. Se aseguró que los espacios donde se implementó el programa cumplan con las normas de seguridad y accesibilidad.

4.7 Recopilación de Datos

Para cumplir con el objetivo general *"Evaluar los efectos de una intervención con ejercicio físico y yoga en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios"* se dio cumplimiento a cada uno de los objetivos específicos, de esta manera:

Para "*Diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión en alumnos universitarios"* se consultaron diversos documentos como Yoga For Depression (Weintraub, 2004), Guía de la OMS sobre Actividad Física y Hábitos Sedentarios (Organizacion Mundial de La Salud, 2020) y Manual de Autocuidado (FUNDASIL & UNICEF El Salvador, 2022). En esta actividad también se diseñaron las sesiones de la intervención en las cuales se trabajaron los siguientes temas:

1. Introducción al bienestar subjetivo
2. Yoga y respiración consiente
3. Asana
4. Ejercicio físico
5. Meditación
6. Ejercicio y bienestar
7. Ejercicio cardiovascular antiestrés
8. Equilibrio

Así también se llevó a cabo el diseño de cada una de las sesiones en donde se especificó el tema, objetivos educacionales, técnicas o estrategias didácticas, descripción de la actividad, materiales a ocupar, técnica evaluativa y observaciones (Anexo 2). Se utilizaron espacios como gimnasios o salones multiusos, que sean adecuados para realizar tanto ejercicios físicos como sesiones de yoga.

Para el segundo objetivo específico que dice *"Pilotear el programa diseñado con el grupo de intervención de alumnos universitarios para evaluar su viabilidad y aceptación"*, esto se realizó con la muestra seleccionada de 30 estudiantes universitarios de manera intencional. Para esto, primero se realizó una entrevista a cada uno de los participantes utilizando el instrumento

“Inventario de Beck” (anexo 4) y Escala de Ansiedad de Hamilton (anexo 5) para medir los niveles de ansiedad y depresión antes de realizar la intervención (Pretest). Después se realizó la intervención durante las sesiones programadas y al final se utilizaron los mismos instrumentos para efectuar el Postest.

También se utilizaron reportes de asistencia para monitorear únicamente la participación de los estudiantes en las sesiones. Los alumnos utilizaron colchonetas, equipo de audio y otros materiales necesarios para la correcta ejecución de las actividades. El programa se ajustó para garantizar que los estudiantes con distintos niveles de condición física pudieran participar sin riesgo.

Finalmente, al concluir la intervención diseñada para *"valorar el impacto del programa en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión”* se llevó a cabo una medición final de los niveles de ansiedad y depresión. Para ello, se emplearon nuevamente los instrumentos previamente mencionados, lo que permitió comparar los resultados obtenidos en los cuestionarios de pretest y Postest, evaluando así la efectividad de la intervención (Anexos 4 y 5). Con el propósito de reducir sesgos, fortalecer la validez del estudio y asegurar una interpretación objetiva de los resultados, la persona encargada de realizar la evaluación fue externa y capacitada para la aplicación.

4.8 Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron son los siguientes:

4.8.1 Inventario de Ansiedad de Beck (BAI):

El Inventario de ansiedad de Beck (BAI) desarrollado en 1988 con el objetivo de tener un instrumento que sea capaz de medir de manera fiable la severidad de la ansiedad. se considera una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de la ansiedad (Beck et al., 1988).

El BAI ha sido validado en población mexicana, mostrando adecuada consistencia interna y estructura factorial. En una adaptación realizada en México, se reportó un alfa de Cronbach de 0.88, lo cual indica alta confiabilidad en jóvenes y adultos mexicanos (Robles Garcia et al., 2001).

Características:

- Número de ítems: 21 preguntas.
- Formato de respuesta: Las respuestas están organizadas en una escala de 0 a 3, donde 0 indica la ausencia de síntomas y 3 representa la presencia de síntomas severos.
- Tiempo de administración: Aproximadamente 10-30 minutos.
- Finalidad: Evaluar la intensidad de la ansiedad en individuos mayores de 13 años.
- Escalas de puntuación:
    - 0–7 Ansiedad mínima.
    - 8–15 Ansiedad leve.
    - 16-25 Ansiedad moderada
    - 26-63 Ansiedad grave

Ventajas del BAI:

- Es fácil y rápido de aplicar.
- Se ha validado en diferentes culturas y grupos de población, lo que lo convierte en un instrumento flexible y ampliamente utilizado.
- Se puede utilizar tanto en contextos clínicos como en investigaciones.

4.8.2 Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D):

También conocida como HDRS (Hamilton Depression Rating Scale), fue desarrollada por el psiquiatra Hamilton en 1960. Es una de las escalas más antiguas y utilizadas para evaluar la gravedad de los síntomas depresivos y monitorear cambios en la sintomatología a lo largo del tiempo.

El HAM-D ha sido validado en la población mexicana, mostrando índices satisfactorios de fiabilidad. En un estudio mexicano, se reportó un alfa de Cronbach de 0.79, lo cual evidencia una adecuada consistencia interna en población del país (Torres Lagunas et al., 2015). Por otro lado, Wu et al. (2023), en una revisión sistemática y metaanálisis sobre la efectividad del yoga para el trastorno depresivo mayor, reportaron la utilización del HAM-D en varios de los estudios incluidos para evaluar la sintomatologia depresiva. En este sentido, La Rocque et al (2023) utilizaron esta escala como criterio principal para determinar la respuesta al tratamiento y la remisión clínica en un ensayo controlado que evaluó los efectos del yoga y el ejercicio aeróbico sobre la depresión.

Características:

- Número de ítems: Originalmente tiene 17 ítems, aunque algunas versiones incluyen hasta 21 ítems.
- Formato de respuesta: Se puntúan de 0 a 4 (algunos ítems) o de 0 a 2, según la severidad del síntoma.
- Tiempo de administración: Aproximadamente 20 minutos.
- Finalidad: Evaluar la severidad de la depresión en pacientes adultos.
- Escalas de puntuación:

    1) 0-7: Sin depresión o en remisión.

2) 8-16: Depresión leve.

3) 17-23: Depresión moderada.

4) 24 o más: Depresión severa.

Los ítems de la HAM-D miden síntomas específicos de la depresión como insomnio, somatización, retardo psicomotor, agitación, pérdida de peso, y sentimientos de desesperanza o culpa.

Ventajas de la HAM-D:

- Es una herramienta ampliamente validada en múltiples estudios clínicos y ensayos de tratamiento.
- Ofrece una evaluación detallada de los síntomas de depresión, con un enfoque en las manifestaciones somáticas y físicas de la enfermedad.

4.9 Plan de análisis de los resultados y proceso de análisis de los datos

Para el análisis de los resultados se llevó a cabo el procesamiento de los datos, cumpliendo con cada uno de los objetivos específicos. En el procesamiento de los datos se utilizó el software SPSS versión 25, utilizando diversas técnicas estadísticas para garantizar la validez y fiabilidad de los resultados de la investigación, así como el programa Factor Analysis.

Se realizó un análisis estructurado en el que se obtuvieron la detección de valores atípicos, evaluación de normalidad, análisis de fiabilidad de las escalas y selección de las pruebas estadísticas apropiadas de acuerdo con la naturaleza de los datos.

4.10 Evaluación de la normalidad multivariada

La normalidad multivariada se evaluó mediante el análisis de Mardia considerando los niveles de asimetría (Skewness) y curtosis (curtois).

Para el análisis de Mardia se utilizó el programa Factor Analysis, los resultados permitieron determinar el cumplimiento del supuesto de normalidad multivariada y seleccionar las pruebas estadísticas correspondientes. Se consideró el cumplimiento del supuesto de normalidad cuando los valores de *p* fueron mayores a .05 para las pruebas de asimetría y curtosis. Cuando los valores de *p* fueron menores a .05, se consideró que no se cumplía el supuesto de normalidad multivariada y se optó por el uso de pruebas no paramétricas.

En el caso del BAI, los resultados de Mardia mostraron valores de $p < .05$ para asimetría y curtosis, por lo que no cumplió el supuesto de normalidad multivariada. Para el HAM-D, se observaron valores de $p < .05$ en la prueba de curtosis, por lo que también se consideró que no se cumplía el supuesto de normalidad multivariada. Como resultado, para el análisis de los datos se emplearon pruebas estadísticas no paramétricas.

4.11 Presentación de los resultados

Todos los datos se presentaron organizados de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación. La información se estructurará de una manera en la que se permita identificar los efectos del programa de intervención. Los hallazgos se reportaron mediante tablas y deberán ir acompañadas de su respectivo análisis estadístico, con el objetivo de obtener una interpretación clara y organizada.

Los resultados obtenidos se presentaron en Gráficas:

- Gráficas de barras: se utilizarán para representar los niveles de ansiedad y depresión antes y después de la intervención, permitiendo una comparación visual entre el grupo de intervención y el grupo control en lista de espera.

- Tablas: se presentarán los datos numéricos y estadísticos en tablas claras y organizadas para facilitar la interpretación de los resultados, incluyendo medias, desviaciones estándar y valores p de las pruebas estadísticas.

4.12 Aspectos éticos de la investigación

El presente trabajo se desarrolló bajo un marco normativo que integra leyes, regulaciones y directrices tanto internacionales como nacionales y con el fin de garantizar la validez legal, ética y científica de la investigación sobre la ansiedad, la depresión y las intervenciones con ejercicio físico y yoga en estudiantes universitarios del Estado de México presentan aquellos documentos que dan fundamento. Este marco normativo en investigación retoma aportaciones desde el ámbito internacional, así como del ámbito nacional.

4.13 Marco normativo internacional

4.13.1 Código de Nuremberg

El Código de Núremberg (1947) se originó a raíz de los juicios de Núremberg contra los médicos nazis, quienes realizaron experimentos inhumanos en prisioneros durante la Segunda Guerra Mundial. Este código establece diez principios fundamentales para la investigación en seres humanos, entre los que destacan el consentimiento voluntario de los participantes como requisito absoluto, la necesidad de que los experimentos tengan una base científica sólida, y que no impliquen riesgos innecesarios. También garantiza que los participantes puedan retirarse en cualquier momento, y que los investigadores sean responsables de interrumpir el experimento si observan daño (Comisión Nacional de Bioetica, 1947).

4.13.2 Declaración Helsinki

La declaración de Helsinki la cual fue adoptada en 1964 y ha sido revisada en varias ocasiones para adaptarse a los cambios en la investigación médica, manteniéndose como un estándar global de referencia en la ética de la investigación médica, su integración en el marco de esta investigación asegura que todos los estudios se realicen éticamente, responsables y respetuosamente**.**

Uno de los aspectos más relevantes de la declaración de Helsinki, es el consentimiento informado. La declaración exige que todos los participantes den su consentimiento de manera libre y totalmente voluntaria una vez se hayan entendido los riesgos y beneficios de la investigación, también establece que todas las investigaciones deben ser aprobadas por un comité de ética independiente y garantizar la confidencialidad de los datos personales (World Medical Association, 2013).

4.13.3 Reporte Belmont

El reporte fue publicado en 1979 por el departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, este documento establece principios fundamentales para la investigación ética con seres humanos. Sus principales principios son el respeto por las personas, asegurando que los participantes en la investigación reciban toda la información para la toma de decisiones sobre su participación otorgando de manera libre y voluntaria su consentimiento informado, asimismo el principio de beneficencia, exige que como investigadores se busque maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes, finalmente el principio de justicia asegura que los participantes sean seleccionados de manera justa, sin discriminación y que los beneficios de la investigación sean accesibles de forma justa a los grupos más vulnerables (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, 1979)

4.14 Marco normativo nacional

4.14.1 Ley General de Salud (LGS) artículo 100

La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I. *Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;*

II. *Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;*

III. *Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;*

IV. *Se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud;*

V. *Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes. La realización de estudios genómicos poblacionales deberá formar parte de un proyecto de investigación*

VI. *El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, discapacidad, muerte del sujeto en quien se realice la investigación;*

VII. *Es responsabilidad de la institución de atención a la salud proporcionar atención médica al sujeto que sufra algún daño, si estuviere relacionado directamente con la investigación, sin perjuicio de la indemnización que legalmente corresponda, y*

VIII. *Las demás que establezca la correspondiente reglamentación (Camara de Diputados del H. Congreso de la Union, 2024).*

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud (art 20, 21 y 22)

Al mismo tiempo y derivado de la ley mencionada se encuentra el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, el cual se señala específicamente lo siguiente:

ARTICULO 20.- *Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción.*

ARTICULO 21.- *"Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:*

I. La justificación y los objetivos de la investigación;

II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los

procedimientos que son experimentales;

III. Las molestias o los riesgos esperados;

IV. Los beneficios que puedan obtenerse;

V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;

VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;

VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;

VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;

X. La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y

XI. Que, si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación"

ARTICULO 22.- El consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos:

I. *Será elaborado por el investigador principal, señalando la información a que se refiere el artículo anterior y atendiendo a las demás disposiciones jurídicas aplicables;*
II. *Será revisado y, en su caso, aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución de atención a la salud;*
III. *Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;*
IV. *Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y se*

extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal (Camara de Diputados del H. Congreso de la Union, 2014).

En cumplimiento de toda la normatividad antes mencionada se redactó el consentimiento informado (Anexo 6) mismo que se solicitó a los participantes que firmaran antes de participar en la intervención que se realizó. Previo a esto se obtuvo el Aval del Comité de Ética de la Investigación según oficio número CEIN/2025/071 (Anexo 7)

CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Para el cumplimento del objetivo general "*Evaluar los efectos de una intervención con ejercicio físico y yoga en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios"* se procedió a dar cumplimiento a cada uno de los objetivos específicos de los cuales los resultados obtenidos se presentan a continuación:

- ***Diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión en alumnos universitarios.***

Para el cumplimiento de este primer objetivo, se diseñó el "*Programa de intervención en salud mental en población universitaria"* (Anexo 3) dirigido a estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México en el municipio de Nezahualcóyotl. Se tomaron en cuenta los siguientes documentos oficiales, como Yoga For Depression (Weintraub, 2004), Guía de la OMS sobre Actividad Física y Hábitos Sedentarios (Organización Mundial de La Salud, 2020) y Manual de Autocuidado (FUNDASIL & UNICEF El Salvador, 2022), los cuales sirvieron como guía para elaboración de cada una de las 8 sesiones, adicionalmente, se consideraron las características propias de la edad universitaria, como pueden los desafíos emocionales, cognitivos y sociales a los que se enfrentan día tras día.

La intervención fue estructurada en ocho sesiones debido a que la evidencia científica señala que los programas basados en actividad física, yoga y prácticas de atención consciente desarrollados de manera progresiva y constante pueden contribuir a la disminución de síntomas de ansiedad y depresión en población universitaria (Stubbs et al., 2018; Uebelacker et al., 2010). Por su parte, Kabat-Zinn (2003) , señala que las prácticas continuas de atención plena y conciencia corporal promueven procesos de autocuidado y bienestar psicológico.

El objetivo del programa se centró en reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria. Adicionalmente, se desarrolló un manual complementario, que integra las actividades, ejercicios y pautas teóricas, con el objetivo de facilitar la implementación y el seguimiento del programa.

El diseño del programa incluyó una planeación didáctica (Anexo 2), estructurada en ocho sesiones de 60 minutos. Derivado del diseño del programa, también se elaboró un manual el cual tiene el título de *"Manual de intervención en salud mental en población universitaria"* (anexo 3)

- ***Pilotear el programa diseñado con el grupo de intervención de alumnos universitarios para evaluar su viabilidad y aceptación.***

La implementación del programa se llevó a cabo en la Universidad Autónoma del Estado de México, con universitarios de la carrera de Educación para la Salud. Se desarrollaron las ocho sesiones planificadas, respetando los tiempos y contenidos establecidos en las cartas descriptivas.

Sesión 1

Para cumplir con el objetivo educativo de minimizar los síntomas de ansiedad y depresión, se realizó una presentación general sobre el tema. Se identificaron si los alumnos tenían conocimientos previos y se introdujeron conceptos claves para el programa, las causas y consecuencias de los niveles elevados de ansiedad y depresión.

La sesión se inició con una bienvenida y explicación de las reglas y objetivos del programa. Posteriormente se realizó la dinámica rompehielos que permitió a los estudiantes expresarse libremente y generar un ambiente de confianza.

Se utilizó material visual (láminas, infografías) para explicar los conceptos centrales, del bienestar subjetivo, los componentes, factores que influyen, así como lanzar nuestra pregunta central *"¿Tener bienestar significa no tener ansiedad o depresión?".*

La sesión concluyó con una breve exposición, explicando la relación entre el bienestar y la salud mental, así como la explicación de la sección de "vida cotidiana". Se agradeció la participación y se recordó la fecha de la siguiente sesión.

Sesión 2

Para cumplir con los objetivos educativos:

- Entender los beneficios del yoga y ejercicio físico para mejorar la salud mental y física, fomentando su integración en la rutina diaria.
- Aprender y practicar técnicas de respiración consciente que ayuden a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.

Se dio apertura a la sesión con una breve presentación teórica sobre la relación entre el yoga, el ejercicio físico y la regulación emocional. Se recuperaron los conocimientos previos del alumnado mediante una lluvia de ideas acerca de las situaciones que generan estrés en la vida universitaria y como responden habitualmente ante ellas.

Posteriormente, se introdujeron conceptos clave del yoga y su vínculo con la respiración consciente, explicando de manera accesible como las técnicas de pranayama influyen en el sistema nervioso y favorecen la calma mental. Se utilizo material visual para presentar los fundamentos de la respiración diafragmática y sus beneficios en la ansiedad y depresión.

La parte práctica comenzó con ejercicios de respiración consciente guiada, incluyendo respiración diafragmática, respiración completa y pausas. Durante la práctica, se alentó a los participantes a identificar sensaciones corporales, cambios emocionales y señales de relajación. Posteriormente, se explicó como estas técnicas pueden integrarse en su vida cotidiana, especialmente en momentos de tensión académica, antes de exámenes o durante episodios de estrés emocional.

La sesión concluyó con un espacio de reflexión grupal, donde los estudiantes comentaron su experiencia con las técnicas aprendidas, finalmente, se agradeció la participación y se recordó la fecha de la siguiente sesión.

Sesión 3

Para cumplir con el objetivo de educativo:

- Practicar posturas de yoga que promuevan la relajación y ayuden a disminuir los niveles de estrés.

El trabajo de la sesión comenzó con una breve explicación teórica sobre la importancia del movimiento consciente en el bienestar integral. Se dialogo con el alumnado acerca de sus experiencias o cercanías previas con activades físicas y se identificaron posibles limitaciones y capacidades individuales, con el propósito de adaptar las posturas de forma adecuada.

Se continuó con un recordatorio del programa, enfatizando el papel de los asanas en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión. Posteriormente, se presentó de manera general la función de las posturas físicas dentro del yoga, destacando su impacto en la respiración, el sistema nervioso y la percepción corporal. Se empleó apoyo visual para mostrar imágenes de las posturas a trabajar permitiendo que los estudiantes se familiarizaran previamente con su ejercicio.

En la parte práctica, se inició con un calentamiento suave para preparar las articulaciones, priorizando movimientos seguros y progresivos. Las posturas seleccionadas fueron adaptadas para realizarlas en el espacio que se nos puso a disposición. Cada postura fue explicada paso a paso, modelada por la facilitadora y posteriormente practicada por el alumnado con la supervisión cercana. Se enfatizo la alineación corporal, la atención plena durante el movimiento y la conexión continua entre las respiraciones y la postura.

La sesión finalizó con una breve reflexión final, invitando a los participantes a reconocer como se sentían después de la práctica. Para concluir, se abrió un espacio para comentarios y

reforzar la importancia de incorporar estas posturas en su rutina diaria como herramienta para el autocuidado y la gestión emocional. Se agradeció la participación y se recordó el objetivo de la siguiente sesión.

Sesión 4

Para cumplir con el objetivo educativo:

- Incorporar rutinas de ejercicio físico para aumentar los niveles de energía y mejorar el estado de ánimo.

Se inició la sesión con una explicación introductoria sobre la relación entre movimiento corporal, neuroquímica y salud mental con una breve recapitulación de la sesión anterior destacando como el ejercicio físico complementa las prácticas de respiración y yoga al activar mecanismos fisiológicos que favorecen en el equilibrio emocional. Se presentó material visual para explicar los beneficios del movimiento regular, incluyendo la liberación de endorfinas, la mejora de la concentración y el incremento del bienestar subjetivo

En la parte práctica, se desarrolló una rutina de ejercicios accesible y adaptable a diferentes niveles de condición física. Se inició con un calentamiento dinámico para movilizar articulaciones y elevar gradualmente la frecuencia cardiaca. Posteriormente, se realizaron ejercicios de intensidad leve a moderada, dependiendo de las capacidades de cada participante. Cada ejercicio fue modelado por la facilitadora, quien proporcionó indicaciones sobre postura, alineación y ritmo. Se procuró mantener un ambiente motivados y seguro pretendiendo que los estudiantes autorregularan la intensidad de acuerdo con su nivel de comodidad. Se hizo énfasis en reconocer las sensaciones corporales y en usar el movimiento como una herramienta para liberar tensión acumulada.

La sesión concluyó con una fase de enfriamiento y estiramientos suaves para favorecer la recuperación y devolver el cuerpo a un estado de calma. finalmente se llevó a reflexionar al grupo sobre como el ejercicio influye en el estado de ánimo y en el manejo del estrés. Reforzando

la importancia de incorporar ejercicio físico como parte de un autocuidado. Se agradeció la participación y se recordó el propósito de la siguiente sesión.

Sesión 5

Para cumplir con los objetivos educativos:

- Practicar meditaciones que ayuden a reducir los síntomas de ansiedad.
- Desarrollar habilidades de atención plena a través del yoga ayudando a reducir los síntomas de ansiedad.

Se introdujo a la sesión con una presentación teórica breve sobre el papel de la meditación en la salud mental. Se dialogó con los estudiantes sobre sus experiencias previas con prácticas complementarias y se identificaron las ideas o creencias que tenían acerca de la meditación, con el propósito de aclarar mitos y establecer un entendimiento común.

Continuamos con el recordatorio del propósito general del programa, destacando como la meditación complementa las prácticas de respiración, asanas y ejercicio físico trabajadas en sesiones anteriores. Se presentó materia, visual que explicaba los beneficios de la atención plena, incluyendo su impacto en la regulación emocional, la capacidad de concentración y la disminución de síntomas de ansiedad y depresión. Se introdujeron conceptos claves como “atención plena” y “observación sin juicio”.

En la parte práctica, se inició con un ejercicio que invitaba a los participantes a tomar consciencia de su posturas, respiración y sensaciones presentes. Posteriormente, se realizó una meditación guida centrada en la respiración consciente, invitando a observar la inhalación y exhalación como anclas atencionales. Esta práctica, fue guiada por un escaneo corporal, orientado a reconocer tensiones acumuladas y promover la relajación profunda.

Durante la práctica, la facilitadora brindó las indicaciones suaves para mantener la atención, gestionar la distracción natural y regresar al momento presente sin juicio. Se alentó a

los estudiantes a prestar atención a sus sensaciones físicas, emociones emergentes y cambios graduales de estado emocional. Además, se explicaron formas de integrar breves pautas de atención plena durante la vida académica, como en periodos de estudio, antes de exámenes o en momentos de sobrecarga emocional.

La sesión finalizó con un espacio de reflexión grupal donde el alumno compartió su experiencia en la práctica, dificultades y descubrimientos durante la meditación. Finalmente, se agradeció la participación, se reforzó la importancia de la práctica continua y se recordó el objetivo de la siguiente sesión.

Sesión 6

Para cumplir con el objetivo educativo

- Fortalecer el cuerpo mediante ejercicios físicos debajo impacto que también promuevan el equilibrio mental y el bienestar emocional.

Se dio la bienvenida a los participantes y se procedió a un repaso de las sesiones previas, destacando la integración progresiva entre la respiración, asanas, meditación y ejercicio físico. Se presentó material visual que explica el impacto fisiológico del ejercicio incluyendo la liberación de endorfinas, la mejora de la oxigenación cerebral y el aumento de la energía vital. Además, se abordaron aspectos motivacionales de cada uno de los participantes, resaltando la importancia de construir hábitos sostenibles y realistas dentro de la vida universitaria.

En la parte práctica, se realizó una rutina de ejercicios ajustada a la capacidad de cada uno de los participantes. La práctica comenzó con calentamiento dinámico y fue una combinación de ejercicios cardiovasculares suaves, fortaleciendo de tren superior a inferior, actividades de coordinación acompañadas de la respiración consciente. Se enfatizo la escucha corporal como principio fundamental para evitar el sobreesfuerzo y por lo tanto llevar una práctica segura y placentera.

Cada movimiento fue modelado por la facilitadora, quien ofreció indicaciones de postura, ejecución y ritmo adecuado, se alentó a los participantes a notar como su energía, respiración y emociones cambiaban conforme avanzaba la sesión, reforzando la conexión entre movimiento y bienestar. Posteriormente, se explicaron sencillas estrategias para incorporar el ejercicio en la vida cotidiana, como pausas activas, caminatas conscientes y rutinas leves de movilidad.

La sesión concluyó con una serie de estiramientos de enfriamiento y un momento de respiración guiada para regresar a un estado de calma. Finalmente, se abrió el espacio de reflexión grupal en donde los estudiantes compartieron como se sintieron física y emocionalmente después de la práctica, fortaleciendo la conciencia de los beneficios inmediatos del ejercicio. Se agradeció la participación y se recordó el objetivo de la siguiente sesión.

Sesión 7

Para dar cumplimiento con el objetivo educativo:

- implementar rutinas de ejercicio cardiovascular para reducir el estrés, mejorar la salud física y mental, y fomentar el autocuidado a través de la actividad física regular.

La sesión comenzó con una breve bienvenida y un repaso de las sesiones previas, a través de material visual se presentaron los beneficios del cardio moderado, incluyendo la reducción de hormonas asociadas al estrés (como el cortisol), el aumento de endorfinas y la mejora del estado de ánimo, así como la concentración.

En la parte práctica, se inició con un calentamiento dinámico para preparar articulaciones y elevar gradualmente la frecuencia cardiaca. Posteriormente, se realizó una rutina de ejercicios cardiovasculares de bajo a moderado impactando, dependiendo de las capacidades de cada uno de los participantes. Durante la práctica, la facilitadora brindó indicaciones y supervisión continua sobre respiración, postura y ritmo. Se destacó la importancia de mantener un enfoque consciente durante el movimiento reconociendo las sensaciones corporales y observando cómo el ritmo cardiovascular favorecía la liberación de tensión física y mental.

Finalmente se concluyó con un periodo de enfriamiento y respiraciones profundas para recuperar el equilibrio corporal. Los estudiantes compartieron los cambios y sensaciones percibidos durante la práctica.

Sesión 8

Para dar cumplimiento al objetivo educativo:

- fomentar el equilibrio físico, mental y emocional a través de una práctica integral de yoga centrada en la conexión entre cuerpo, respiración y presencia consciente.

Se introdujo al tema del día a través de una explicación sobre la importancia del equilibrio en la postura, la concentración y el bienestar general. Se comenzó con una actividad física y respiratoria, que incluyo diferentes tipos de respiración, movilidad enfocándose en la postura y la respiración.

Posteriormente, se realizaron ejercicio de equilibrio, se practicaron posturas de yoga que anteriormente se habían enseñado, después de incorporar ejercicios funcionales de equilibrio, se integraron ejercicios de coordinación y atención plena. Para finalizar se realizó una meditación guiada acompañada de un escaneo corporal, enfocándose en la relajación de cada parte del cuerpo. La sesión concluyó con una reflexión profunda de cada uno de los participantes, en donde expresaron su sentir en cada sesión, qué cosas se podrían mejorar y qué herramientas se llevaban de la intervención tanto para uso personal como en el área laboral.

- ***Valorar el impacto del programa de intervención en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en los participantes***

Antes de realizar los análisis comparativos, se evaluó la consistencia interna de los instrumentos mediante el cálculo de los coeficientes alfa de Cronbach y Omega de McDonald del Inventario de Ansiedad Beck (BAI) y la Escala de Hamilton para la Depresión (HAM).

Los análisis indicaron que el BAI, presentó una adecuada consistencia interna con un alfa de Cronbach de α=.86 y un omega de McDonald de ω=.87, lo que indica una apropiada coherencia interna de los ítems para la evaluación de los síntomas de ansiedad en los participantes. De manera complementaria, la escala de depresión mostró índices elevados de consistencia interna, con un alfa de Cronbach de α=.90 y un omega de McDonald de ω=.91, lo que sugirió una alta precisión en la medición de los síntomas depresivos.

Con relación a la normalidad multivariada, se evaluó mediante el coeficiente de Mardia. Para la escala de ansiedad (BAI), los resultados evidenciaron que tanto la asimetría como la curtosis fueron estadísticamente significativas (estadístico de asimetría corregida= 1631.880, p=.008, curtosis p<.001), lo que indica que no se cumplió el supuesto de normalidad multivariada. De manera similar, en la escala de depresión se observaron valores significativos en la curtosis (p<.001) mientras que la asimetría corregida no resultó significativa (p=.609). En conjunto, estos hallazgos evidencian el incumplimiento del supuesto de normalidad, lo que justifica el uso de pruebas no paramétricas para el análisis de datos.

Con el propósito de valorar el impacto del programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión, se llevaron a cabo análisis estadísticos comparando los puntajes obtenidos en el Pretest y Postest entre el grupo de intervención y el grupo control en lista de espera.

Asimismo, se verificó la equivalencia inicial de los grupos, mediante la prueba U de Mann-Whitney, comparando los puntajes del pretest en ambas escalas: BAI (ansiedad) y HAM (depresión). Los resultados obtenidos (tabla 1) mostraron que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo control en lista de espera y el grupo intervención ($p > .05$), con tamaño del efecto de 0.05, calculado a partir de la formula $r = \frac{z}{\sqrt{N}}$. Estos resultados confirman que ambos grupos partieron de condiciones iniciales comparables.

Tabla 1

Comparación de grupos Pre-intervención

Escala	Md (Rango) Pre-intervención	Md (Rango) Pre-control	*U*	*Z*	*p*	*r*
BAI	23.00 (23)	21.00 (33)	105.50	-0.292	**.771**	0.05
HAM	16.00(22)	17.00(23)	105.50	-0.291	**.771**	0.05

Nota: Elaboración propia (2025). La tabla presenta las medianas (Md), Rango, estadístico de Mann-Whitney (U),
significancia (*p*) y tamaño del efecto (*r*)

Para evaluar los cambios en los niveles de ansiedad (tabla 2) y de depresión (tabla 3) se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, mediante la cual se compararon los puntajes obtenidos en el pretest y Postest dentro de cada grupo.

Tabla 2

Resultados de la Prueba de Wilcoxon para Ansiedad después del Programa

Grupo	Md (Rango) Pre	Md (Rango) Post	*z*	*p*
Intervención	23.00 (23)	12.00 (29)	-3.413	**.001**
control	21.00 (33)	23.00(45)	-0.975	**.330**

Nota: Elaboración propia (2025). La prueba de rangos con signo de Wilcoxon mostró una disminución estadísticamente significativa en las puntuaciones de ansiedad del grupo de intervención (z= -3.413, p=.001). En contraste, el grupo control en lista de espera no presentó cambios estadísticamente significativos entre la Pre-intervención y la Post-intervención.

En el grupo intervención, los resultados evidenciaron una reducción en los niveles de ansiedad, observándose una reducción de la mediana de las puntuaciones de 23.00 (Rango = 23) en la Pre-intervención a 12.00 (Rango = 29) en la Post-intervención (*z*=-3.413; *p*= .001). Estos resultados sugieren que los participantes que recibieron el programa experimentaron una disminución de los síntomas de ansiedad tras la intervención. Por otro lado, el grupo control en lista de espera no se observaron cambios entre la Pre-intervención y la Post-intervención (*Z* = -0.975; *p*= .330). La mediana pasó de 21.00 (Rango= 33) a 23.00 (Rango = 45), lo que indica que los niveles de ansiedad se mantuvieron relativamente estales en ausencia de la intervención.

Para el análisis de los cambios en los niveles de depresión, se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, mediante la cual se compararon los puntajes obtenidos en el pretest y post test de cada grupo (tabla 3).

Tabla 3

Resultados de la Prueba de Wilcoxon para depresión después del Programa

Grupo	Md (Rango) Pre	Md (Rango) Post	*z*	*p*
Intervención	16.00 (22)	7.00(24)	-3.298	**.001**
control	17.00(23)	17.00(28)	-0.598	**.550**

Nota: Elaboración propia (2025). La tabla presenta las medianas (Md), rango estadístico de Wilcoxon (*Z*) y significancia (*p*) de las mediciones pre y Postintervención de depresión.

En el grupo de intervención, los resultados mostraron una disminución en los niveles de depresión, observándose una reducción de la mediana de las puntuaciones de 16.00 (Rango = 22) en la Pre-intervención a 7.00 (rango = 24) en la Post- intervención. Estos hallazgos sugieren que los participantes que recibieron el programa experimentaron una disminución de los síntomas depresivos tras la intervención.

Por el contrario, en el grupo control en lista de espera no se observaron cambios estadísticamente significativos entre la Pre-intervención y la Post-intervención (*Z*= -0.598, *p* =.550). La mediana se mantuvo en 17.00, aunque se observó una variación en el rango de las puntuaciones (pre: rango=23; post: rango=28), lo que indica estabilidad en los niveles de depresión en ausencia de la intervención.

CAPÍTULO 6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se analizan e interpretan los resultados obtenidos, de acuerdo con los objetivos específicos del estudio. El análisis se sustenta en el marco teórico y en la evidencia científica revisada, con énfasis en el enfoque de la psicología positiva, la salutogénesis, el modelo biopsicosocial y la teoría del estrés y afrontamiento, con el fin de comprender el impacto de un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios.

- **Diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión en alumnos universitarios.**

Con relación al primer objetivo específico, se logró diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga dirigido a estudiantes universitarios. El programa quedó integrado por ocho sesiones estructuradas y un manual de intervención que sistematiza los objetivos, actividades, materiales y estrategias didácticas para su implementación.

La organización del programa permitió incorporar de manera progresiva componentes relacionados con la actividad física, la práctica de yoga, la respiración consciente la meditación y el autocuidado. Esta integración resulta congruente con la evidencia científica revisada (Cramer et al., 2013), la cual señala que las intervenciones multimodales que combinan ejercicio físico y prácticas mente-cuerpo pueden contribuir al bienestar psicológico y a la reducción de síntomas de ansiedad y depresión.

En este sentido, el diseño responde a las características de la población universitaria, ya que las actividades se organizaron en sesiones breves y secuenciales que favorecen la participación activa y el aprendizaje de estrategias de autorregulación emocional (Kabat-Zinn, 2003;Weintraub, 2004). Desde esta perspectiva, el programa no se limita a la disminución de

síntomas, sino que incorpora elementos orientados al fortalecimiento de recursos personales y al desarrollo de hábitos saludables asociados con una buena salud mental (Antonovsky, 1996; Seligman, 2011).

En cuanto a los recursos materiales, se consideró el uso de espacios adecuados para la práctica, como salones de usos multiples o gimnasios,así como materiales básicos como colchonetas, aquipo de audio y recursos visuales que favorecieron el desarrollo de las actividades. De igual manera, se procuró que el entorno de intervención fuera accesible, seguro y no clínico, promoviendo un espacio de confianza y participación que facilitara el aprendizaje y la apropiación de las prácticas por parte de los estudiantes (Ocampo, 2008).

El diseño del programa permitió integrar de manera estructurada los fundamentos teóricos y prácticos del ejercicio físico y el yoga, constituyéndose como una propuesta viable orientada al fortalecimiento del bienestar psicológico y la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios (OMS, 2020; Weintraub, 2004; Wu et al., 2023)

Estos hallazgos no solo confirman la pertinencia del diseño, sino que también permiten comprender la relevancia de integrar estrategias cuerpo-mente en el abordaje de la salud mental universitaria, así mismo, se comprende de manera consistente a partir de los enfoques teoricos que sustentan la investigación.

- **Pilotear el programa diseñado con el grupo de intervención de alumnos universitarios para evaluar su viabilidad y aceptación.**

Con relación al segundo objetivo específico, orientado a pilotear el programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga con el grupo de estudiantes universitarios para evaluar la viabilidad y aceptación, la implementación se llevó a cabo en las instalaciones del

Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl, en espacios adecuados para la realización de las sesiones prácticas, como salones multiusos y áreas destinadas a la actividad física. Este entorno, permitió el desarrollo de un programa en un contexto educativo real, sin requerir adaptaciones clínicas especializadas, lo que evidencia su factibilidad de aplicación en escenarios universitarios (Organización Mundial de La Salud, 2020).

Desde las primeras sesiones se observó una adecuada participación, interés y compromiso por parte de los estudiantes. Los participantes se involucraron activamente en las actividades propuestas, mostrando disposición para realizar las prácticas de ejercicio físico, yoga, respiración consciente y relajación. De igual forma, se evidenció la adherencia al programa a través de la asistencia a las sesiones, lo que sugiere una buena aceptación de la intervención por parte de los participantes (Whitehead et al., 2015).

Un aspecto relevante en la viabilidad del programa fue su diseño accesible y adaptable a las características de los participantes. Las sesiones fueron estructuradas considerando los distintos niveles de condición física, lo que permitió que todos los estudiantes se integraran sin dificultad ni riesgo, además, el uso de materiales básicos, como colchonetas y equipo de audio, facilitó la implementación sin requerir recursos especializados, reforzando su carácter práctico y replicable en otros contextos educativos (Weintraub, 2004; Whitehead et al., 2015).

Otro elemento que favoreció la implementación fue la adecuada planeación de las sesiones, lo que permitió mantener la coherencia entre los objetivos planteados y las actividades realizadas y contribuyó a la adecuada ejecución del programa.

Desde una perspectiva pedagógica, el programa se desarrolló en un contexto universitario, favoreciendo espacios de reflexión y participación activa basado en la experiencia de los estudiantes. Siguiendo los principios de la pedagogía crítica, la intervención promovió la participación, el autoconocimiento y la apropiación de las prácticas en la vida cotidiana,

favoreciendo que los participantes integraran el ejercicio físico y yoga como herramientas de autocuidado (Ocampo, 2008).

En términos de aceptación, los estudiantes mostraron una actitud positiva hacia el programa, reflejada en su participación, disposición para realizar las actividades o el cambio de sesiones y apertura hacia nuevas prácticas relacionadas con el bienestar. Esta respuesta sugiere que el programa no solo fue viable en su implementación, sino también pertinente para la población universitaria, al responder a sus necesidades para el manejo de la ansiedad, depresión y el bienestar emocional, tal como lo señalan estudios previos sobre intervenciones basadas en ejercicio físico y yoga en población universitaria (Castineyra y Huerta, 2024).

No obstante, durante el proceso de implementación se identificaron diversas situaciones operativas. La disponibiliadad de los estudiantes estuvo condicionada por sus cargas académicas, lo que influyo en la asistencia y continuidad de algunos participantes. No obstante, fue necesario realizar ajustes en la programación debido a actividades institucionales y evaluaciones, así como limitaciones en el uso de los espacios físicos, generando interrupciones en algunos momentos.

Finalmente, el pilotaje del programa permitió verificar la factibilidad de su implementación en el contexto universitario, así como identificar operativos relacionados con la organización de las sesiones, la participación de los estudiantes y la aplicación de los instrumentos de evaluación.

- **Valorar el impacto del programa de intervención en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en los participantes**

Para el tercer objetivo específico, orientado a valorar el impacto del programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, los resultados obtenidos evidenciaron una disminución estadísticamente significativa en ambos indicadores dentro del grupo de intervención, mientras que el grupo control en lista de espera no presentó cambios significativos. Estos hallazgos

sugieren que la participación en el programa se relacionó con una reducción de los síntomas de ansiedad y depresión evaluados.

Desde el punto de vista teórico, estos resultados pueden comprenderse a partir de los planteamientos de la psicología positiva, Seligman (2002), plantea que el bienestar no se limita a la ausencia de malestar, sino que también considera el desarrollo de recursos y experiencias que favorecen una vida satisfactoria. En el presente estudio, sin embargo, no se evaluaron directamente variables como bienestar subjetivo, emocioens positivas o fortalezas personales, por lo que estos planteamientos se utilizan como marco interpretativo de los resultados y no como mecanismos comprobados de cambio.

En consiguiente, el enfoque de la salutogénesis de Antonovsky (1987) plantea que la salud puede comprenderse a partir de los recursos que permiten a las personas afrontar a las demandas de la vida y mantener su bienestar. En consecuencia, las actividades incorporadas en el programa, como el ejercicio físico, las respiraciones, las posturas de yoga y la relajación, proporcionaron herramientas orientadas al autocuidado y al afrontamiento de las demandas cotidianas. Sin embargo, debido a que el sentido de coherencia y las estrategias de afrontamiento no fueron evaluados directamente, no es posible afirmar que la intervención haya producido cambios en estas variables. Aunque la relación entre un mayor sentido de coherencia y mejores indicadores de salud mental han sido documentados previamente (Eriksson y Lindström, 2006), por lo que este enfoque permite contextualizar la disminución observada en los síntomas de ansiedad y depresión.

Desde el modelo biopsicosocial de Engel (1977) los resultados pueden interpretarse considerando que la salud mental se encuentra influida por la interacción simultánea de factores biológicos, psicológicos y sociales. En este estudio, la intervención incorporó componente de ejercicio físico y yoga; a nivel biológico, el ejercicio físico y el yoga regulan la activación fisiológica

asociada al estrés; a nivel psicológico, favorecen la conciencia corporal, la autorregulación emocional y la disminución de la rumiación; y a nivel conductual, promueven hábitos saludables que fortalecen el bienestar. Esta integración de factores explica la magnitud del cambio observado en los participantes, al intervenir de manera conjunta con los factores que sostienen la ansiedad y la depresión.

Finalmente desde la teoría del estrés y afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984), la ansiedad puede comprenderse en relación con la valoración que realizan las personas de las demandas y de sus recursos para afrontarlas. El programa incorporó actividades como la respiración consciente, el movimiento corporal y la relajación orientadas al manejo de las demandas cotidianas. Sin embargo, debido a que el estrés y las estrategias de afrontamiento, no fueron variables evaluadas , estos planteamientos permiten interpretar los resultados, pero no establecer que dichos mecanismos hayan cambiado como consecuencia de la intervención.

En conjunto, los planteamientos teóricos utilizados permiten contextualizar la disminución observada en los síntomas de ansiedad y depresión. Los resultados respaldan específicamente un cambio en las variables evaluadas, la ansiedad y depresión, mientras que los posibles mecanismos relacionados con el bienestar, el sentido de coherencia, los procesos cognitivos y el afrontamiento deberán ser evaluados directamente en futuras investigaciones. En conclusión, el programa basado en ejercicio físico y yoga constituye una alternativa potencialmente útil y viable para la promoción de la salud mental en población universitaria.

Adicionalmente, a partir del proceso de pilotaje, se identifica la posibilidad de optimizar la intervención mediante una versión abreviada de cuatro sesiones, conservando sus componentes esenciales. Este ajuste se sustenta en modelos de desarrollo de intervenciones que señalan que, tras la fase piloto, es posible realizar modificaciones orientadas a mejorar la viabilidad, la adherencia y la eficacia del programa (Onken et al., 2013). Además, la evidencia contemporánea

respalda la implementación de intervenciones breves en contextos educativos, al señalar que programas de hasta cuatro sesiones o 240 minutos de duración pueden generar mejoras significativas en la salud mental y el bienestar de los estudiantes. Cohen et al. (2024), en una revisión sistemática y metaanálisis, encontraron que este tipo de intervenciones produjo efectos favorables en comparación con las condiciones de control, manteniéndose incluso en evaluaciones de seguimiento, lo que respalda la viabilidad de programas breves cuando cuentan con objetivos claramente estructurados. Además, la evidencia sobre intervenciones breves en salud mental indican que programas de entre cuatro y ocho sesiones pueden generar cambios significativos en el bienestar psicológico, particularmente cuando se centran en el desarrollo de habilidades de autorregulación y afrontamiento (Barkham et al., 2006; Hofmann y Gómez, 2017).

En concordancia, organismos internacionales destacan que la efectividad de las intervenciones basadas en actividad física no depende exclusivamente de su duración, sino de su regularidad, accesibilidad y capacidad de adherencia (OMS, 2020). A partir de los resiltados obtenidos y de la evidencia revisada, se considera pertinente explorar en futuras investigaciones la implementación de modalidades breves del programa, siempre que conserven sus componente esenciales y sean evaiuadas de manera específica. Esta posibilidad podría favorecer la adaptación del programa a las condiciones y necesidades de la poblacióln universitaria.

CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES

La presente investigación permitió responder afirmativamente la pregunta, ¿Cuáles son los efectos de una intervención con ejercicio físico y yoga en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios? Los resultados obtenidos mostraron una disminución estadísticamente significativa de los síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes que participaron en la intervención, mientras que el grupo control en lista de espera no presentó cambios estadísticamente significativos. Estos resultados proporcionan evidencia preliminar favorable respecto a los cambios observados en las variables evaluadas después de la implementación del programa.

Con relación con los objetivos planteados, se logró diseñar e implementar un programa de intervención en salud mental dirigido a estudiantes universitarios, basado en ejercicio físico y yoga y sustentado en la evidencia científica revisada y en fundamentos teóricos considerados en la investigación. De esta manera, el objetivo general, orientado a *evaluar los efectos de una intervención basada en ejercicio físico y yoga sobre síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios,* fue alcanzado debido a que se implementó el programa y se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en ambas variables en el grupo de intervención, mientras que el grupo control en lista de espera no presentó cambios. Estos resultados permiten señalar que, dentro de las condiciones en las que se desarrolló el presente estudio piloto, se observaron cambios favorables en los síntomas de ansiedad y depresión de los estudiantes que participaron en la intervención, aportando evidencia preliminar sobre el comportamiento de estas variables posterior a la aplicación del programa.

En relación con el primer objetivo específico, orientado a *diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión en alumnos universitarios,* se logró desarrollar un programa estructurado de ocho

sesiones, con duración de 60 minutos cada una, dirigido a estudiantes universitarios. El programa integró actividades de ejercicio físico y yoga, incluyendo respiración consciente, posturas físicas, relajación y meditación. La organización de las sesiones permitió establecer una secuencia de actividades y objetivos previamente definidos para la aplicación de la intervención. De esta manera, se cumplió con el propósito de contar con un programa estructurado que pudiera ser implementado y posteriormente evaluado mediante las variables establecidas en la investigación.

Respecto al segundo objetivo específico, orientado a pilotear el programa diseñado, fue posible implementar las sesiones programadas dentro del contexto académico en el que se desarrolló la investigación. La aplicación permitió llevar a cabo las actividades previstas y realizar las mediciones correspondientes antes y después de la intervención. Durante el pilotaje se identificaron condiciones propias del contexto universitario relacionadas con la disponibilidad de los estudiantes, la asistencia, las actividades académicas y la organización de los espacios, las cuales representaron aspectos importantes para la aplicación del programa. Asimismo, la experiencia obtenida durante el pilotaje permitió reconocer elementos que deberán considerarse en futuras aplicaciones, particularmente en la organización de horarios y en la adaptación de las actividades a las condiciones académicas de los participantes.

En cuanto al tercer objetivo específico, dirigido a valorar los cambios en los síntomas de ansiedad y depresión, se observó una disminución estadísticamente significativa en ambas variables en el grupo de intervención. En contraste, el grupo control en lista de espera no presentó cambios estadísticamente significativos en las mediciones pre y Postintervención. Estos resultados fueron obtenidos a partir de las dos variables directamente evaluadas mediante el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D). Por lo tanto, los principales hallazgos de la investigación corresponden específicamente a los cambios

observados en los síntomas de ansiedad y depresión, sin que sea posible atribuir estos resultados a modificaciones en otras variables que no fueron evaluadas.

De forma complementaria, la comparación inicial entre los grupos no mostró diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de ansiedad y depresión. Este resultado permitió establecer que, al inicio de la investigación, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las variables evaluadas. En conjunto con los resultados obtenidos después de la intervención, estos hallazgos permitieron realizar la comparación de los cambios observados durante el periodo de estudio dentro del alcance establecido por el diseño de la investigación.

Con relación a los objetivos específicos en conjunto, se logó completar las etapas planteadas en la investigación: el diseño del programa, su implementación mediante un pilotaje y la evaluación de los cambios en los síntomas de ansiedad y depresión. Cada una de estas etapas permitió avanzar de manera consecutiva hacia el cumplimiento del propósito general del estudio, manteniendo como variables de resultado aquellas que fueron directamente evaluadas mediante los instrumentos seleccionados.

En cuanto a la hipótesis de investigación, los resultados fueron consistentes con lo planteado, debido a que el grupo de intervención presentó una disminución estadísticamente significativa de los síntomas de ansiedad y depresión, mientras que el grupo control en lista de espera no presentó cambios estadísticamente significativos. En consecuencia, se obtuvo evidencia favorable respecto de la hipótesis alternativa planteada. No obstante, debido al carácter piloto de la investigación, el tamaño reducido de la muestra y a la asignación no aleatoria de los participantes, estos resultados deben interpretarse como evidencia preliminar y no como evidencia definitiva de eficacia.

De forma general, los hallazgos obtenidos permiten señalar que fue posible implementar y evaluar un programa basado en ejercicio físico y yoga en estudiantes universitarios bajo las condiciones del contexto académico en el que se desarrolló la investigación. La principal aportación del estudio se encuentra en haber realizado el diseño, aplicación y evaluación de una intervención, obteniendo resultados favorables en las dos variables de resultado establecidas: ansiedad y depresión. Los resultados obtenidos constituyen evidencia preliminar sobre los cambios observados en estas variables y proporcionan una base para continuar estudiando este tipo de intervenciones en población universitaria mediante diseños que permitan fortalecer la evidencia disponible.

7.1 Limitaciones del estudio

No obstante, a lo ya expresado, los hallazgos deben interpretarse considerando algunas limitaciones relacionadas con las características de la muestra, el contexto en el que se desarrolló la investigación y el diseño del estudio.

En primer lugar, se trató de un estudio piloto con una muestra reducida de 30 estudiantes, distribuidos en un grupo de intervención y un grupo control en lista de espera. El tamaño de la muestra limita la posibilidad de generalizar los resultados a poblaciones universitarias más amplias, por lo que los hallazgos deben considerarse como evidencia preliminar sobre los cambios observados en los síntomas de ansiedad y depresión dentro de las condiciones particulares del estudio

En segundo lugar, los participantes pertenecían a una sola institución universitaria y a la Licenciatura de Educación para la Salud, por lo que los resultados podrían estar influenciados por características específicas de esta población y de su contexto académico. Esta condición limita la posibilidad de asumir que los mismos resultados se presentarían de manera similar en estudiantes de otras instituciones, licenciaturas o contextos educativos.

En tercer lugar, la selección de los participantes se realizó mediante un muestreo intencional no probabilístico. La conformación de los grupos de intervención y control se realizó considerando las características y disponibilidad de los estudiantes de los semestres participantes, así como su disposición para asistir a las sesiones de intervención.

Finalmente, no se realizó un seguimiento posterior a la intervención, por lo que únicamente fue posible valorar los cambios entre las mediciones realizadas antes y después de la aplicación del programa. En consecuencia, no fue posible determinar su la disminución observada en los síntomas de ansiedad y depresión se mantuvo después de finalizar la intervención ni establecer la duración de dichos cambios.

Estas limitaciones delimitan el alcance de los resultados obtenidos y deben considerarse al interpretar los hallazgos. Futuras investigaciones podrán considerar muestras de mayor tamaño, participantes provenientes de diferentes instituciones y programas académicos y evaluaciones de seguimiento posteriores a la intervención, con el propósito de fortalecer la evidencia sobre los resultados observados.

7.2 Sobre el impacto de la propuesta de intervención

La propuesta de intervención permitió llevar a cabo un programa estructurado basado en ejercicio físico y yoga con estudiantes universitarios, dentro de las condiciones propias del contexto académico en el que se desarrolló el estudio. A partir de su aplicación, fue posible evaluar los cambios en los síntomas de ansiedad y depresión, identificándose una disminución estadísticamente significativa de ambas variables en el grupo de intervención, mientras que el grupo control en lista de espera no presentó cambios estadísticamente significativos.

En este sentido, el principal impacto identificado en la presente investigación corresponde a los cambios observados en las dos variables que fueron directamente evaluadas: ansiedad y depresión. Los resultados obtenidos, permiten considerar que la aplicación del programa estuvo acompañada de cambios favorables en estos síntomas durante el periodo evaluado. No obstante, debido a las características del estudio, estos resultados deben interpretarse dentro del alcance de un estudio piloto y de las condiciones particulares en las que se desarrolló la intervención.

La propuesta también permitió con una experiencia de aplicación de un programa que integra ejercicio físico y yoga dentro de un contexto universitario. Su implementación permitió llevar a cabo las actividades programadas y realizar las evaluaciones correspondientes antes y después de la intervención. Esta experiencia puede servir como antecedente para futuras investigaciones interesadas en evaluar este tipo de programas en población universitaria mediante diseños con mayor control metodológico.

Es importante señalar que el impacto de la propuesta no fue evaluado en otras dimensiones distintas a los síntomas de ansiedad y depresión. Por lo tanto, no es posible establecer a partir de los resultados obtenidos si el programa produjo cambios en variables como bienestar subjetivo, regulación emocional, estrés, autoeficacia, sentido de coherencia, calidad de

vida, adherencia o satisfacción de los participantes. Estas variables podrían incorporarse en investigaciones posteriores si se busca valorar de manera más amplia el impacto de este tipo de intervenciones.

Como consecuencia, los resultados obtenidos permiten considerar esta propuesta como un antecedente para continuar investigando intervenciones basadas en ejercicio físico y yoga en población universitaria. La evidencia preliminar obtenida puede orientar futuras investigaciones que incorporen muestras de mayor tamaño, diferentes contextos universitarios, procedimientos metodológicos con mayor control y evaluaciones de seguimiento, así como otras variables de resultados que permitan valorar de manera más amplia el impacto de estas intervenciones.

7.3 Recomendaciones para futuras investigaciones

A partir de estos resultados y de las limitaciones identificadas en el presente estudio, se recomienda que futuras investigaciones incrementen el tamaño de la muestra con el propósito de contar con un mayor número de participantes y ampliar la evidencia obtenida en población universitaria. De igual manera, se sugiere considerar procedimientos de asignación de los participantes con mayor control metodológico, que permitan fortalecer la comparación entre los grupos de intervención y control.

También se recomienda realizar evaluaciones de seguimiento posteriores a la intervención, con la finalidad de determinar si los cambios observados en los síntomas de ansiedad y depresión se mantienen después de finalizar el programa y establecer su comportamiento a lo largo del tiempo.

De igual manera, sería pertinente replicar la intervención en diferentes instituciones, licenciaturas y contextos universitarios, con el propósito de valorar si los resultados observados se presentan de manera similar en poblaciones con características académicas diferentes.

También podría considerarse la comparación de programas basados en ejercicio físico y yoga con otras intervenciones dirigidas a la salud mental, como mindfulness, psicoeducación o intervenciones cognitivo-conductuales.

Asimismo, futuras investigaciones podrían incorporar otras variables de evaluación, como resiliencia, sentido de coherencia, bienestar psicológico, calidad de vida o indicadores fisiológicos relacionados con el estrés. La inclusión de estas variables permitiría ampliar la evaluación de los posibles cambios asociados con este tipo de intervenciones, ya que en el presente estudio únicamente se evaluaron de los síntomas de ansiedad y depresión.

Por último, se recomienda continuar estudiando la estructura y duración del programa mediante investigaciones específicas que permitan determinar si modificaciones en el número, frecuencia o duración de las sesiones mantienen resultados favorables en los síntomas de ansiedad y depresión. Cualquier modificación de este tipo deberá ser evaluada de manera independiente antes de establecer conclusiones sobre su aplicación.

REFERENCIAS

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well.* Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International, 11*(1), 11–18. https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control.* Worth Publishers.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects.* Hoeber Medical Division.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders.* International Universities Press.

Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry, 165*(8), 969–977. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08050721

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., y Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(6), 893–897. https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893

Beck, A. T., Steer, R. A., y Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II.* The Psychological Corporation.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness, and depression.* Basic Books.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development.* Basic Books.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014, 2 de abril). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud* [Reglamento]. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2024, 7 de junio). *Ley General de salud* [Ley]. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2024, 7 de junio). *Ley General de Salud* [Ley]. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

Carver, C. S., y Scheier, M. F. (2001). Optimism, pessimism, and self-regulation. En E. C. Chang (Ed.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 31–51). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10385-002

Carver, C. S., Scheier, M. F., y Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267–283. https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267

Centro de Salud Alianza. (2022, 24 de enero). *Pérdida de interés en las actividades cotidianas* [Sitio Web]. https://www.centroalianza.cl/blog/pérdida-interes-actividades-cotidianas

Cohen, K. A., Ito, S., Ahuvia, I. L., Yang, Y., Zhang, Y., Renshaw, T. L., Larson, M., Cook, C., Hill, S., Liao, J., Rapoport, A., Smock, A., Yang, M. y Schleider, J. L. (2024). Brief school-based interventions targeting student mental health or well-being: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *27*(3), 512–537. https://doi.org/10.1007/s10567-024-00487-2

Cohen, S., y Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310 –357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

Comisión Nacional de Bioética. (s. f.). *Código de Núremberg* [Documento]. Secretaría de Salud. https://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL._Cod_Nuremberg.pdf

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., y Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 127*(1), 87—127. https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const]. (1917). Art. 4. Diario Oficial de la Federación, 5 de febrero de 1917 (México).

Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience.* Harper & Row.

Cuazitl, P. M. Y., y Contreras, L. G. (2025). Efectos del ejercicio y yoga en síntomas de depresión y ansiedad en universitarios: revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9*(2), 4472–4489. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17231

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., y Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*(2), 276–302. https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276

Dirección General de Derechos Humanos y Facultad de Psicología. (2022, 8 de marzo). *El Miedo, el miedo una alarma mental para proteger la integridad*. Universidad Nacional Autónoma de México : https://unamglobal.unam.mx/global_revista/el-miedo-una-alarma-mental-para-proteger-la-integridad/

Emmons, R. A., y McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(2), 377–389. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377

Eriksson, M., y Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: A systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health, 60*(5), 376–381. https://doi.org/10.1136/jech.2006.056028

Eriksson, M., y Lindström, B. (2008). A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health Promotion International, 23*(2), 190–199. https://doi.org/10.1093/heapro/dan014

Frankl, V. E. (1992). *Man's Search for Meaning. An introduction to logotherapy.* Beacon Press.

FUNDASIL y UNICEF El Salvador. (2022). *Manual del autocuidado.* https://www.unicef.org/elsalvador/informes/manual-de-autocuidado

Galindo, E. (2015). *Manual para desarrollar la psicomoticidad en niños del nivel preprimaria.* Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Garnsey, C. L., Gnall, K. E., Osherow, E. K., & Park, C. L. (2025). Changes in body awareness in yoga interventions: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 59*, 101977. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2025.101977

Gobierno del Estado de México. (2024, 24 de mayo). *Ley de Cultura Física y Deporte del Estado de México* [Ley]. Periódico Oficial Gaceta del Gobierno. https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig089.pdf

González-Fuentes, M., y Andrade-Palos, P. (2021). Percepción de prácticas parentales y ansiedad en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 8*(1), 54-59. https://doi.org/10.21134/rpcna.2021.08.1.7

Hamilton, M. (1960). A Rating Scale for Depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 23*(1), 56–62. https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023, 6 de julio). *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2021.* https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2021). *Código de Ética y Conducta de las Personas Servidoras Públicas del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.* https://inprf.gob.mx/inprfnew/archivos/codigo_etica_2021_INPRFM.pdf

Julious, S. A. (2005). Sample size of 12 per group rule of thumb for a pilot study. *Pharmaceutical Statistics, 4*(4), 287–291. https://doi.org/10.1002/pst.185

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* Springer Publishing Company.

Lorenzo-Díaz, J. C., Díaz-Alfonzo, H., Carrete-Frio, Z. D., Hernández-Quiñones, L., y Barrios-Licor, A. (2021). Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 25*(6), 1–9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000600013

Luthar, S. S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164

Lyubomirsky, S. (2007). *The How of Happiness: A New Approach to Getting the Life You Want.* Penguin Press.

Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B., y Espnes, G. A. (Eds). (2017). *The handbook of salutogenesis.* Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6

Mofatteh, M. (2020). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health, 8*(1), 36–65. https://doi.org/10.3934/publichealth.2021004

Organización de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.* https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2018). *Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte.* https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409_spa

Organización Mundial de la Salud. (2018, 1 de junio). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: Más personas activas para un mundo .* https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: De un vistazo.* https://www.paho.org/es/temas/salud-mental

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo.* https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886

Organización Mundial de la Salud. (2021, 21 de Septiembre). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030.* https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029

Organización Mundial de la Salud. (2022).*Trastornos ansiedad*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders

Organización Mundial de la Salud. (2022, 8 de junio). *Trastornos mentales*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Depresión*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

Organización Mundial de la Salud. (2024, 26 de junio). *Actividad física*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Pérez,P.J. y Gardey, A. (2021, 28 de julio). *Vida Cotidiana*. Definición.de. https://definición.de/vida-cotidiana/

Peterson, C., y Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification.* Oxford University Press.

Real Academia Española. (RAE) (s.f.). *Yoga*. Diccionario de la lengua española. https://dle.rae.es/yoga?m=form

Real Academia Española. (RAE) (s.f.). *Preocupación.* Diccionario de la lengua Española: https://dle.rae.es/preocupaci%C3%B3n

Real Academia Española. (RAE) (2025, 23 de enero). *Angustia*. Diccionario de la lengua española. https://dle.rae.es/angustia

Real Academia Española y Consejo General del Poder Judicial. (2021). Estudiante universitario. En *Diccionario panhispánico del español jurídico*.https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitarios

Rivera de Ramones, E. (2019). Camino salutogénico: Estilos de vida saludable. *Revista Digital de Postgrado, 8*(1), 71–80. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/16111

Rosas, F. J. (2020). Estructura factorial de la versión mexicana del Inventario de Depresión de Beck-II en población general del sureste mexicano. *Salud Uninorte, 36*(2). https://doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85

Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52*, 141–166. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141

Secretaría de Salud. (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.* Diario Oficial de la Federacion . https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

Secretaría de Salud. (2013*). Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.* Diario Oficial de la Federación.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

Secretaría de Salud. (2023, 4 de julio). *Autoridades presentan Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023–2024*. Gobierno de México : https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024

Secretaría de Salud. (2024, 4 de Abril). *Ansiedad puede evolucionar y convertirse en trastorno de salud mental*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/salud/prensa/136-ansiedad-puede-evolucionar-y-convertirse-en-trastorno-de-salud-mental

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death.* W.H. Freeman

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment.* Free Press.

Seligman, M. E. P. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist, 60*(5), 410-421. https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being.* Free Press.

Seligman, M. E. P., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Sociedad Mexicana de Psicología. (1984). *Código de ética del psicólogo.* https://enlinea.iztacala.unam.mx/resources/modules/UAPAS/CodigoEticoPsicologo/

Tedeschi, R. G., y Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

Torres, B. (2024, 13 de enero). *Otra pandemia: depresion*. UNAM Global https://unamglobal.unam.mx/2024/01/

Villa-Forte, A. (2022, Septiembre). *Músculos esqueléticos*. Manual MSD versión para público general. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-los-huesos-articulaciones-y-m%C3%BAsculos/biolog%C3%ADa-del-sistema-musculoesquel%C3%A9tico/m%C3%BAsculos

Weintraub, A. (2004). *Yoga for depression: A compassionate guide to relieve suffering through yoga.* Broadway Books.

Whitehead, A. L., Julious, S. A., Cooper, C. L., y Campbell, M. J. (2015). Estimating the sample size for a pilot randomised trial to minimise the overall trial sample size for the external pilot and main trial for a continuous outcome variable. *Statistical Methods in Medical Research, 25*(3), 1057-1073. https://doi.org/10.1177/0962280215588241

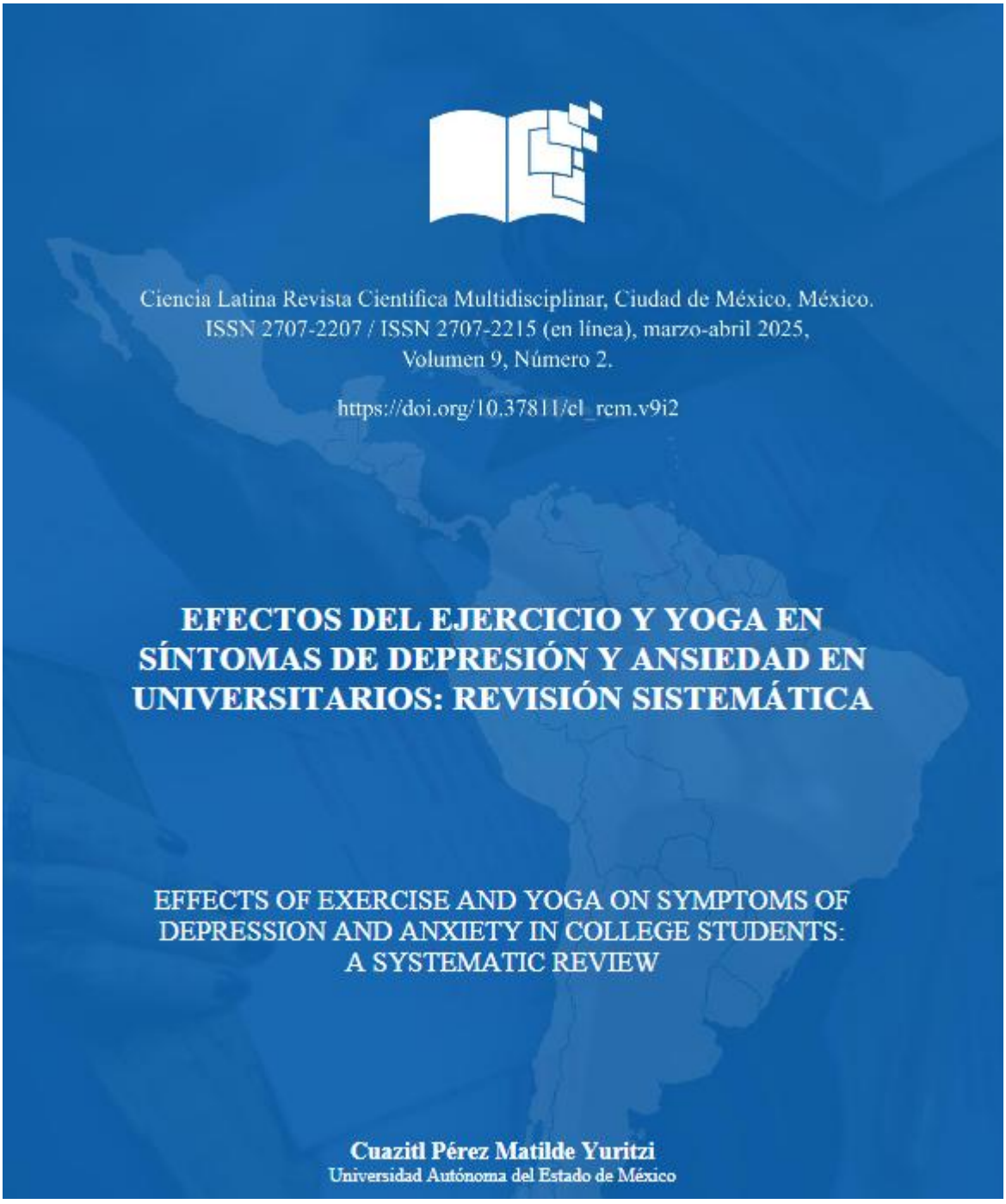
Wood, A. M., Froh, J. J., y Geraghty, A. W. A. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 890-905. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.005

World Medical Association. (2013). *Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*. https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/

Wu, Y., Yan, D., y Yang, J. (2023). Effectiveness of yoga for major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry, 14*, Article 1138205. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1138205

ANEXOS

Anexo I: revisión sistemática



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

EFECTOS DEL EJERCICIO Y YOGA EN SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN UNIVERSITARIOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

EFFECTS OF EXERCISE AND YOGA ON SYMPTOMS OF DEPRESSION AND ANXIETY IN COLLEGE STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Cuazitl Pérez Matilde Yuritzi
Universidad Autónoma del Estado de México

Anexo II: Programa

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA DE SALUD

Lugar: C.U. UAEM Netzahualcóyotl

Duración: (8 sesiones)

Programa: Intervención en salud mental universitaria (PISMU)

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

TEMAS	OBJETIVOS EDUCACIONALES	NUMERO DE SESIONES	TIEMPO POR SESIÓN	RECURSOS POR SESIÓN		OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales	
1. Introducción al bienestar subjetivo	comprender el concepto del *bienestar subjetivo,* sus componentes y su relación con la salud mental.	*8 sesiones*	*60 minutos por sesión*	• *Ponente* • *35 alumnos*	Equipo de computo Música Proyector Cobija Hojas blancas Hojas de practica en casa Equipo de sonido Lápices Plumas Plumones	*Colocar las observaciones que se consideren importantes.*
2. Yoga y respiración consiente	Entender los beneficios del yoga y ejercicio físico para mejorar la salud mental y física, fomentando su integración en la rutina diaria.					
3. Asanas	Aprender y practicar técnicas de respiración consciente que ayuden a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.					

4. Ejercicio físico 5. Meditación 6. Ejercicio y bienestar 7. Ejercicio cardiovascular antiestrés 8. Equilibrio	Practicar posturas de yoga que promuevan la relajación y ayuden a disminuir los niveles de estrés. Incorporar rutinas de ejercicio físico para aumentar los niveles de energía y mejorar el estado de ánimo. Practicar meditaciones que ayuden a reducir los síntomas de ansiedad. Desarrollar habilidades de atención plena a través del yoga ayudando a reducir los síntomas de ansiedad. Fortalecer el cuerpo mediante ejercicios físicos que promuevan el equilibrio mental y el bienestar emocional. Implementar rutinas de ejercicio cardiovascular para					

	reducir el estrés y mejorar la salud física y mental Fomentar el equilibrio físico, mental y emocional, a través de una práctica continua de yoga, centrada en la conexión entre cuerpo, respiración y presencia					

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 1

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Introducción al bienestar subjetivo

Objetivo educacional del programa reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Objetivo educacional del programa reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
¿Qué es el bienestar subjetivo? Componentes del bienestar subjetivo. Factores que influyen en el bienestar subjetivo. Bienestar subjetivo y salud mental. Aplicación en la vida cotidiana	60 minutos	Presentación oral Lluvia de ideas Discusión guiada Debate Estudio de caso	Bienvenida al programa. Introducción al tema de bienestar subjetivo. Practicas con estudio de caso. Debate grupal acerca del bienestar subjetivo y la salud mental.	•Ponente •Alumnos	• Proyector • Cartulina • Plumones • Equipo de computo • Equipo de audio	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Es importante que los participantes se sientan cómodos y en confianza durante la sesión. Se debe crear un ambiente respetuoso y privado para quienes deseen hacer preguntas o aclaraciones. Promueva la participación sin presionar. Utilizar recursos visuales atractivos.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 2

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Yoga y respiración consiente

Objetivo educacional del programa: Reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Entender los beneficios del yoga y ejercicio físico para mejorar la salud mental y física, fomentando su integración en la rutina diaria.
Aprender y practicar técnicas de respiración consciente que ayuden a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Introducción al yoga y el ejercicio físico. Respiración consiente (Pranayama) Cómo el ejercicio reduce la ansiedad y la depresión. Técnicas de respiración (Pranayama). Aplicación en la vida cotidiana	60 minutos	Presentación oral. Práctica guiada de técnicas de respiración (Pranayama)	Explicación teórica (definición, origen y beneficios). Explicación teórica del concepto de Pranayama y la importancia en la regulación emocional. Como actúa sobre el sistema nervioso. Practica de técnicas de respiración (pranayama) Reflexión grupal.	•Ponente •35 alumnos	Proyector Equipo de sonido Equipo de computo Cobija o tapete Música para práctica	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Introducción al yoga y el ejercicio físico. Respiración consiente (Pranayama) Cómo el ejercicio reduce la ansiedad y la depresión. Técnicas de respiración (Pranayama). Aplicación en la vida cotidiana

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 3

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Asanas

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Practicar posturas de yoga que promuevan la relajación y ayuden a disminuir los niveles de estrés

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Asanas Yoga y su impacto en el sistema nervioso. Posturas básicas de yoga para la relajación (Asanas). Reflexión final Aplicación en la vida cotidiana	60 minutos	Lluvia de ideas Explicación breve Reflexión grupal Practica supervisada	Explicación teórica (definición, origen y beneficios) de los asanas Sistema nervioso y el bienestar emocional. Práctica guiada de posturas básicas de yoga (Asanas) Entregas de hojas para prácticas en casa	•Ponente •35 alumnos	Proyector Equipo de sonido Equipo de computo Cobija gruesa Hoja de prácticas para casa	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Asegurarse de que los participantes adopten las posturas correctamente para evitar lesiones.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 4

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Ejercicio físico

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Incorporar rutinas de ejercicio físico para aumentar los niveles de energía y mejorar el estado de ánimo.

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Ejercicio cardiovascular y su efecto en la producción de endorfinas. Rutinas simples para iniciar un hábito de ejercicio. Relación entre ejercicio físico y salud mental. Aplicación en la vida cotidiana	60 minutos	Exposición participativa Práctica vivencial Lluvia de ideas Reflexión grupal guiada	Explicación de los beneficios del ejercicio cardiovascular. Práctica de ejercicios simples. Explicación de los beneficios en el estado de ánimo y el manejo de estrés. Explicación de la practica en la vida cotidiana	•Ponente •35 alumnos	Proyector Equipo de sonido Equipo de computo Cuerda para saltar Toallas para sudor	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Adecuar los ejercicios al nivel físico de los participantes.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 5

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Meditación

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Practicar meditaciones que ayuden a reducir los síntomas de ansiedad.

Desarrollar habilidades de atención plena a través del yoga ayudando a reducir los síntomas de ansiedad.

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Introducción a la meditación Cómo el yoga promueve la atención plena. Técnicas de meditación para la ansiedad.	60 minutos	Lluvia de ideas Exposición breve Práctica guiada vivencial Discusión y reflexión grupal	Explicación teórica (definición, origen, posturas, contraindicaciones, beneficios) Definir el concepto de atención plena Relación entre el yoga y la atención plena. Practica guiada de meditación para ansiedad. Explicación para la vida la vida cotidiana.	•Ponente •35 alumnos	Tapetes o cobija Proyector Equipo de sonido Equipo de computo Música instrumental Hojas	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Asegurarse de que los participantes adopten las posturas correctamente para evitar lesiones.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 6

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Ejercicio y bienestar

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Fortalecer el cuerpo mediante ejercicios que también promuevan el equilibrio mental y el bienestar emocional.

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Beneficios del ejercicio de fortalecimiento para el cuerpo y la mente. Ejercicios de fortalecimiento muscular de bajo impacto. Comparte tu experiencia Aplicación en la vida cotidiana	60 minutos	Demostración práctica con retroalimentación verbal. Explicación participativa. Lluvia de ideas guiada. Reflexión grupal	Explicación teórica de los beneficios (en el estado de ánimo, el estrés y la salud) Ejercicios de bajo impacto para fortalecer el cuerpo. Práctica supervisada Lluvia de ideas en la que los alumnos compartan sus experiencias. Entrega de hojas con rutina para trabajo en casa.	•Ponente •35 alumnos	Proyector Equipo de sonido Equipo de computo Toallas para sudor Hojas para rutina en casa	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Adaptar los ejercicios a los participantes Supervisar que los participantes ejecuten de manera correcta

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 7

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

Tema: Ejercicio cardiovascular antiestrés

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: Implementar rutinas de ejercicio cardiovascular para reducir el estrés y mejorar la salud física y mental

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Ejercicio cardiovascular y reducción del cortisol. Ejercicios simples para mejorar la resistencia. Cómo el ejercicio cardiovascular mejora la capacidad de manejar el estrés	60 minutos	Presentación oral circuito de ejercicios cardiovasculares, practica supervisada	Ejercicios cardiovasculares con intervalos de descanso.	•Ponente •35 alumnos	Proyector Equipo de sonido Equipo de computo	Retroalimentación grupal Supervisión de la participación	Recordar a los participantes la importancia de escuchar a su cuerpo.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
MAESTRIA EN PSICOLOGIA SALUD
PROGRAMA:
SESIÓN No. 8

Lugar: C.U. UAEM Nezahualcóyotl

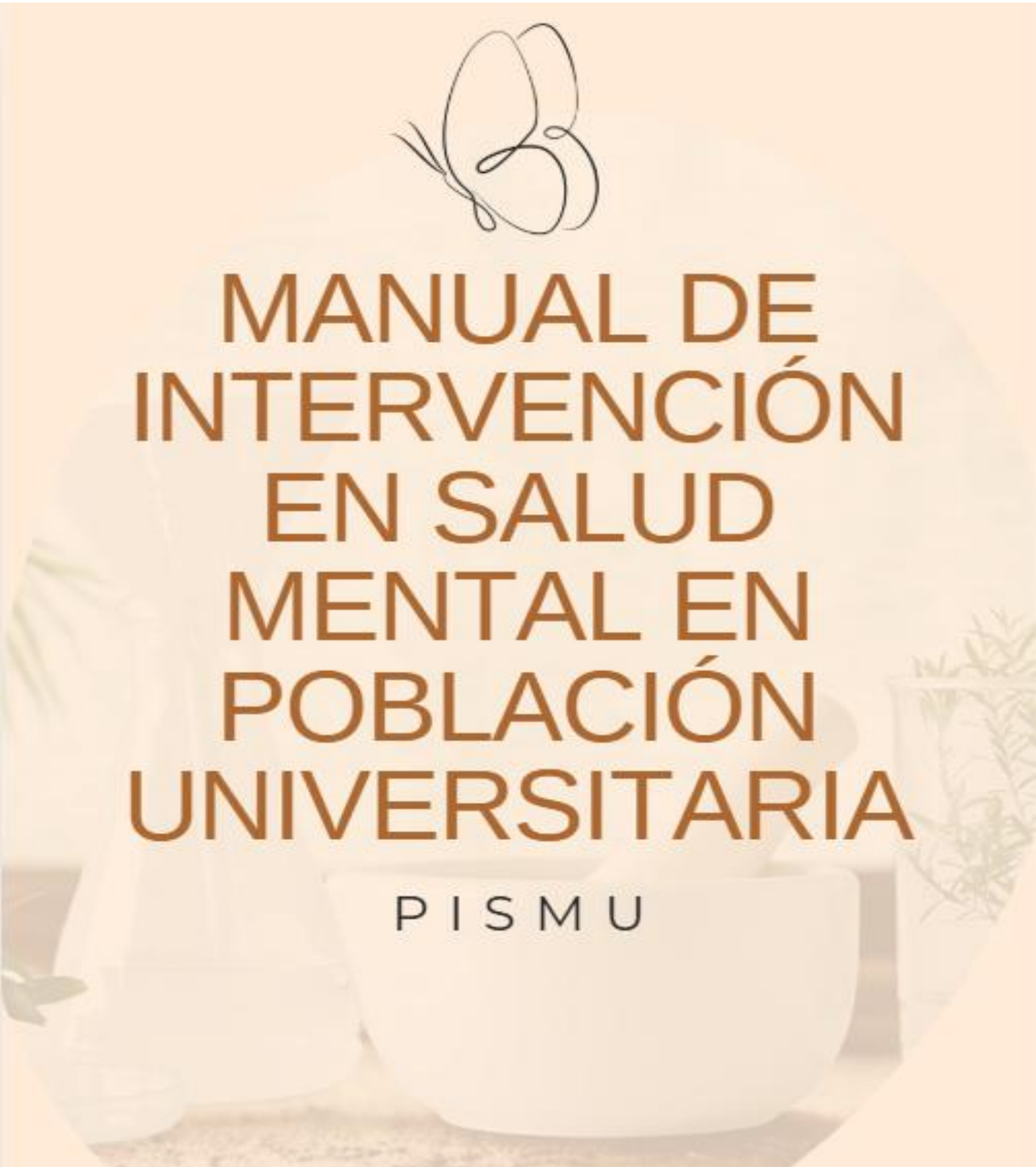
Tema: Tu transformación: Equilibrio

Objetivo educacional del programa: reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.

Objetivo educacional de la sesión: fomentar el equilibrio físico, mental y emocional, a través de una práctica continua de yoga, centrada en la conexión entre cuerpo, respiración y presencia

SUB-TEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Presencia corporal Fluir con la respiración Respiración consiente Relajación profunda	60 minutos	Visualización guiada Práctica corporal consciente Respiración dirigida Reflexión en pequeños grupos Escritura de introspección	Meditación de escaneo corporal guiada. Practica guiada de coordinación y respiración. Practica guida de pranayama Meditación guiada supervisada. Integración de lo aprendido con la vida cotidiana.	•Ponente •35 alumnos	Música instrumental relajante Tapetes o cobijas Láminas con posturas y respiraciones Proyector Equipo de computo Equipo de sonido	Observación directa: se evaluará el comportamiento, participación en la sesión de cada uno de los participantes. Autoevaluación: El propio estudiante evaluará su desempeño	Recordar a los participantes la importancia de incorporar estos ejercicios en su vida diaria.

Anexo III: Manual





INTRODUCCIÓN



El programa de intervención en salud mental universitaria (PISMU) es una estrategia elaborada para estudiantes universitarios mayores de 18 años, que tiene como objetivo general:

- *Reducir los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la implementación de un programa integral de ejercicio físico y yoga, promoviendo el bienestar mental y físico, y fomentando hábitos saludables que puedan ser incorporados en su vida diaria.*

El programa fue diseñado para ser aplicado con por un psicólogo con conocimientos en intervenciones basadas yoga y ejercicio físico. La elaboración de este programa considero las características propias de la etapa universitaria, incluyendo los desafíos cognitivos, emocionales y sociales a los que se enfrentan.

Han sido diversos estudios los que respaldan la eficacia de integrar ejercicio físico y yoga en un programa de intervención para mejorar la salud mental en jóvenes adultos, como ejemplo una revisión sistemática encontró que el ejercicio físico tiene un efecto positivo en la reducción de síntomas depresivos y ansiosos en estudiantes universitarios (Huang et al., 2023). Asimismo, un ensayo controlado aleatorizado demostró que una intervención de yoga de 12 semanas mejoro significativamente el bienestar emocional y redujo el estrés percibido en una población de estudiantes universitarios (Caballero et al., 2024)

La intervención está diseñada para ser presentada en sesiones semanales de 60 minutos durante un periodo de ocho semanas consecutivas. Esta frecuencia permite a los participantes practicar y consolidar las habilidades adquiridas en cada sesión, promoviendo cambios sostenibles en su bienestar.





ESTRUCTURA DE LAS SESIONES

El programa está integrado por ocho sesiones en donde se consideran diferentes temas a desarrollar utilizando a diversos documentos como Yoga For Depression (Weintraub, 2004), Guía de la OMS sobre Actividad Física y Hábitos Sedentarios (Organizacion Mundial de La Salud, 2020) y Manual de Autocuidado (FUNDASIL & UNICEF El Salvador, 2022). En las sesiones, los subtemas son: 1ª. introducción al bienestar subjetivo, 2ª. Yoga y respiración 3ª. asanas, 4ª. ejercicio físico, 5ª. Meditación, 6ª. Ejercicio y bienestar, 7ª. Ejercicio cardiovascular antiestrés, 8ª. así como una sesión previa: Evaluación inicial de los síntomas y una sesión posterior: evaluación final de los síntomas.

En cada una de las sesiones se incluyen diferentes actividades respaldadas por manuales y guías especializadas. Todas las fuentes ofrecen fundamentos científicos y prácticos para estructurar una intervención efectiva y segura para personas con sintomatología de ansiedad y depresión adaptadas en el ámbito universitario.

Las sesiones están organizadas de la siguiente manera:

- Nombre de la sesión
- Objetivo educacional de la sesión
- Subtemas de la sesión
- Tiempo estimado
- Técnicas didácticas utilizadas
- Recursos (materiales y humanos)
- Desarrollo (secuencia de la sesión y actividades en orden)
- Aplicación en la vida cotidiana

Las actividades están diseñadas para promover los cambios positivos en diversos aspectos de la vida del estudiante como lo puede ser, el manejo saludable del estrés, técnicas de manejo para lidiar con la ansiedad y depresión. El facilitador tiene un rol activo durante todo el programa, en reforzar logros, motivar la práctica continua y en la vida cotidiana, así como adaptar las indicaciones a las necesidades del grupo, fomentando una experiencia participativa, respetuosa y guiada hacia el crecimiento.

SESIÓN III "ASANAS"

Objetivo educacional:

- Practicar posturas de yoga que promuevan la relajación y ayuden a disminuir los niveles de estrés

Subtemas:

- Asanas
- Yoga y su impacto en el sistema nervioso.
- Posturas básicas de yoga para la relajación (Asanas).
- Reflexión final
- Aplicación en la vida cotidiana

Actividades:

- Lluvia de ideas (última sesión)
- Explicación teórica (origen, beneficios, definición, relación con el sistema nervioso)
- Practica supervisada de posturas básicas (asanas)
- Participación de las reflexiones de los alumnos
- Aplicación en la vida cotidiana

SESIÓN IV "EJERCICIO FÍSICO"

Objetivo educacional:

- Incorporar rutinas de ejercicio físico para aumentar los niveles de energía y mejorar el estado de ánimo.

Subtemas:

- Ejercicio cardiovascular y su efecto en la producción de endorfinas.
- Rutinas simples para iniciar un hábito de ejercicio.
- Relación entre ejercicio físico y salud mental.
- Aplicación en la vida cotidiana

Actividades:

- Explicación teórica del ejercicio cardiovascular
- Practica de ejercicios simples de baja intensidad
- Lluvia de ideas (beneficios)
- Explicación teórica de los beneficios
- Aplicación en la vida cotidiana



SESIÓN V “MEDITACIÓN”

Objetivos educacionales :

- Practicar meditaciones que ayuden a reducir los síntomas de ansiedad.
- Desarrollar habilidades de atención plena a través del yoga ayudando a reducir los síntomas de ansiedad.

Subtemas:

- Introducción a la meditación
- ¿Qué es la atención plena?
- Cómo el yoga promueve la atención plena.
- Técnicas de meditación para la ansiedad.}

Actividades:

- Explicación teórica (definición, origen, posturas, beneficios, contraindicaciones)
- Lluvia de ideas
- Reflexión y análisis grupal
- Practica guiada de meditación
- Aplicación en la vida cotidiana

SESIÓN VI “EJERCICIO Y BIENESTAR”

Objetivo educacional:

- Fortalecer el cuerpo mediante ejercicios físicos que también promuevan el equilibrio mental y el bienestar emocional.

Subtemas:

- Beneficios del ejercicio de fortalecimiento para el cuerpo y la mente.
- Ejercicios de fortalecimiento muscular de bajo impacto.
- Comparte tu experiencia
- Aplicación en la vida cotidiana

Actividades:

- Explicación teórica de los beneficios
- Practica guiada de ejercicios
- Participación de las reflexiones de los alumnos
- Aplicación en la vida cotidiana



PISMU

SESIÓN VII EJERCICIO CARDIOVASCULAR ANTIESTRÉS

Objetivo educacional:

- ·Implementar rutinas de ejercicio cardiovascular para reducir el estrés y mejorar la salud física y mental.

Subtemas:

- Ejercicio cardiovascular y su efecto en la producción de endorfinas.
- Rutinas simples para iniciar un hábito de ejercicio.
- Relación entre ejercicio físico y salud mental.
- Aplicación en la vida cotidiana

Actividades:

- Ejercicio cardiovascular y reducción del cortisol.
- Ejercicios simples para mejorar la resistencia.
- Cómo el ejercicio cardiovascular mejora la capacidad de manejar el estrés
- Aplicación en la vida cotidiana

SESIÓN VIII “EQUILIBRIO”

Objetivo educacional :

- Fomentar el equilibrio físico, mental y emocional, atraves de una práctica continua de yoga centrada en la conexión entre cuerpo, respiración y presencia

Subtemas:

- Presencia corporal
- Fluir con la respiración
- Respiración consiente
- Relajación profunda

Actividades:

- Practica guiada de Asanas (posturas enfocadas en la tierra)
- Practica de pranayama
- Practica de meditación guiada
- Cierre reflexivo (participación de alumnos)



PISMU

SESIÓN 1
INTRODUCCIÓN AL BIENESTAR SUBJETIVO

Objetivo de la sesión:

- ·Comprender el concepto del bienestar subjetivo, sus componentes y su relación con la salud mental.
-

Tiempo: 60 minutos

Desarrollo:

- Prepare el salón en circulo o semicírculo de manera que todos los participantes puedan ver la proyección.
- Dé la bienvenida nuevamente a los participantes, recuerde el propósito del programa y agradezca su presencia. Refuerce el ambiente de confianza y confidencialidad.
- Coloque en el centro una cartulina o rotafolio con la frase: "*¿Qué significa para ti estar bien?*", que servirá como punto de inicio para la lluvia de ideas.
- Indique a los participantes que coloquen sus tapetes o cobijas de manera cómoda y tomen asiento.
- Prepare una presentación para proyectar en la que incluya una explicación breve acerca del bienestar subjetivo, con ejemplos cotidianos.
- Prepare una serie de tarjetas o fichas con ejemplos de factores que influyen en el bienestar, y repártalas en pequeños grupos. Cada grupo debe clasificarlas y compartir su análisis.
- Prepare las hojas para el trabajo en la vida cotidiana.

Recomendaciones:

- Promueva la participación sin presionar
- Recursos visuales atractivos

Técnicas didácticas:

- Presentación oral
- Lluvia de ideas
- Discusión guiada
- Debate
- Estudio de caso

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Proyector • Cartulina • Plumones • Equipo de computo • Equipo de audio

SUBTEMA 1 "¿QUÉ ES EL BIENESTAR SUBJETIVO?"

- **Objetivo:** Activar conocimientos previos y conectar lo teórico con la experiencia personal.
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Se dará la bienvenida a la sesión con calidez y explica el propósito del encuentro:

"Les *doy la bienvenida a este espacio que hemos creado para trabajar en nuestro bienestar mental, emocional y físico. Hoy comenzamos un camino donde combinaremos teoría, movimiento, respiración, reflexión y práctica. Vamos a iniciar por entender qué significa para cada uno de nosotros el 'estar bien'".*
Proyectar una diapositiva "¿Qué significa para ti estar bien? "Anotaremos en el pizarrón que significa para cada uno de ustedes el estar bien".
En donde los participantes compartan una palabra o una frase.
Posterior a la actividad de lluvias de ideas, explique el concepto académico de bienestar subjetivo como la evolución que una persona hace de su vida.

SUBTEMA 2 "COMPONENTES DEL BIENESTAR SUBJETIVO"

- **Objetivo:** Identificar los elementos clave del bienestar subjetivo y promover el autoconocimiento.
- **Tiempo estimado:** 15 minutos

Presente una diapositiva con los tres componentes según Diener:
- Satisfacción con la vida
- Presencia de afecto positivo
- Ausencia de afecto negativo

Explique cada componente con ejemplos cotidianos.

Invite a los participantes a identificar cuál componente sienten más presente en su vida y cuál les gustaría fortalecer, con la siguiente pregunta guía:

"*¿Cuál crees que influye más en tu bienestar diario: ¿sentir emociones positivas como alegría y calma, o estar satisfecho con tus logros y metas? ¿Por qué?*"

Esta pregunta ayuda a los participantes a reflexionar sobre los dos principales componentes del bienestar subjetivo:
- Afecto positivo
- Satisfacción con la vida

SUBTEMA 3 “FACTORES QUE INFLUYEN EN EL BIENESTAR SUBJETIVO”

- **Objetivo:** Reconocer los determinantes del bienestar desde la experiencia concreta.
- **Tiempo estimado:** 15 minutos

Presente una diapositiva con los posibles factores que afectan el bienestar: relaciones sociales, salud. emociones, hábitos etc.

A continuación, arme equipos y entregue tarjetas con estudios de caso de situaciones cotidianas del bienestar subjetivo (Anexo 1).

Al final del debate en equipos, los grupos deberán compartir sus opiniones con el resto.

SUBTEMA “4 BIENESTAR SUBJETIVO Y SALUD MENTAL”

- **Objetivo:** Comprender la relación compleja entre bienestar y salud mental a través del pensamiento crítico.
- **Tiempo estimado:** 20 minutos

Divida al grupo en dos partes (a favor y en contra). Con la finalidad de facilitar un mini debate en donde cada equipo expone sus argumentos.

Plantee la siguiente pregunta central:
“¿Tener bienestar significa no tener ansiedad o depresión?”

Cierre con una breve exposición explicando la relación entre bienestar subjetivo y salud mental, con énfasis en la posibilidad de cultivar bienestar aún con dificultades emocionales.

SUBTEMA 5 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

- **Objetivo:** Promover la integración de lo aprendido a la vida diaria.
- **Tiempo estimado:** 15 minutos

Entregue la hoja de trabajo para vida cotidiana (Anexo 2)
Deje un tiempo de 5 minutos para compartir voluntariamente en el grupo,
Invite a llevar estas actividades como tarea semanal que se revisara brevemente al inicio de la siguiente sesión.
Al finalizar la sesión agradezca la asistencia a la primera.

Recomendaciones para el facilitador:

- **Tono**: Cálido, respetuoso, empático. Fomentar la participación libre sin juicio.
- **Ambiente**: Música suave opcional al inicio y final, espacio ventilado y con iluminación cálida.
- **Lenguaje**: Claro y accesible, sin tecnicismos innecesarios.
- **Apoyo visual**: Pizarrón, rotafolios, hojas con esquemas simples o dibujos.



PISMU

SESIÓN 2
"YOGA Y RESPIRACIÓN CONSIENTE"

Objetivos educacionales de la sesión:

- ·Entender los beneficios del yoga y ejercicio físico para mejorar la salud mental y física, fomentando su integración en la rutina diaria.
- ·Aprender y practicar técnicas de respiración consciente que ayuden a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.

Tiempo estimado: 60 minutos

Desarrollo

- Prepare el salón en circulo o semicírculo de manera que todos los participantes puedan ver la proyección.
- Dé la bienvenida nuevamente a los participantes, recuerde el propósito del programa y agradezca su presencia. Refuerce el ambiente de confianza y confidencialidad.
- Indique a los participantes que coloquen sus tapetes o cobijas de manera cómoda y tomen asiento.
- Prepare una presentación para proyectar en la que incluya una explicación teórica acerca de los beneficios generales del yoga y ejercicio físico (cada información deberá llevar su sustento teórico).
- Prepare una presentación para proyectar en la que incluya una explicación teórica de la definición, origen y concepto del prana, (cada información deberá llevar su sustento teórico).
- Prepare una proyección de imagen o video explicativo acerca de los ejercicios de respiración o pranayama.

técnicas didácticas:

Presentación oral

Práctica supervisada de posturas

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Proyector • Cartulina • Plumones • Equipo de computo • Equipo de audio

SUBTEMA 1 “INTRODUCCIÓN AL YOGA Y EL EJERCICIO FÍSICO”

- **Objetivo:** comprender el origen del yoga, sus principios fundamentales y cómo el ejercicio físico complementa la salud mental y corporal.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Prepare una presentación con imágenes ilustrativas y conceptos clave del yoga (definición, origen, y beneficios).
Forme un círculo con los participantes y proyecte las diapositivas.

Invite a los participantes a compartir:

·*¿Qué entienden por yoga?*
· *¿Qué beneficios creen que tiene?*

A medida que surgen respuestas, refuerce o corrija la información con base en la evidencia teórica.

Concluya con una breve reflexión grupal sobre qué parte del yoga les parece más interesante o útil.

SUBTEMA 2 “RESPIRACIÓN CONSCIENTE (PRANAYAMA)”

- **Objetivo:** introducir el concepto de Pranayama, su origen y su importancia en la regulación emocional.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Proyecte una diapositiva con una imagen ilustrativa del “prana” como energía vital.
Explique qué es el pranayama (control de la respiración) y cómo actúa sobre el sistema nervioso.

Haga una breve pregunta para discusión:

- *¿Han notado cómo cambia su respiración cuando están ansiosos o tranquilos?*

Invite a que algunos participantes compartan experiencias relacionadas.

SUBTEMA 3 “¿CÓMO EL EJERCICIO REDUCE LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN?”

- **Objetivo:** identificar cómo el ejercicio y las técnicas de respiración impactan en el bienestar emocional.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Proyecte una imagen o infografía que muestre el impacto del ejercicio físico en el sistema nervioso (reducción del cortisol, aumento de serotonina)

Realice una breve explicación de cómo el ejercicio físico y la respiración lenta reducen el cortisol y mejoran la regulación emocional.

Invite a los participantes a compartir si alguna vez sintieron alivio físico o emocional tras realizar ejercicio.

SUBTEMA 4 “TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN (PRANAYAMA) PRÁCTICA SUPERVISADA”

- **Objetivo:** experimentar técnicas básicas de respiración para autocontrol emocional.
- **Tiempo estimado:** 35 minutos

Pida que se sienten con la espalda recta sobre su tapete o cobija
Con voz calmada, guía las siguientes prácticas:

- **Respiración consciente – 5 min**

Observar sin modificar. Sentir el aire entrando y saliendo. Repetir en mente: *“Estoy respirando. Estoy aquí.”*



- **Nadi Shodhana – 10 min**

Explique cómo cerrar una fosa nasal con el pulgar e inhalar por la otra. Alternar lentamente. Enfocarse en el flujo de aire



- **Respiración de expansión torácica – 5 min**

Inhalar profundamente expandiendo el pecho. Retener 2 segundos y exhalar lentamente



- **Respiración diafragmática – 5 min**

Manos sobre el abdomen. Inhalar inflando el vientre. Exhalar suavemente sintiendo el descenso



- **Observación consciente post-práctica – 5 min**

Respirar libremente y observar: ¿Cómo me siento ahora? ¿Qué sensaciones aparecen? ¿Dónde hay calma o tensión?



PISMU

SUBTEMA 5 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

- **Objetivo:** motivar a los participantes a integrar al menos una técnica de respiración en su rutina diaria.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Pregunte al grupo para una reflexión final:

- ¿En qué momento del día podrían aplicar alguna de estas técnicas?
- ¿Qué técnica les pareció más útil hoy?

Proponga que esta semana practiquen 5 minutos diarios de la técnica que más les gustó.

Finalice con una breve reflexión:

“La respiración es un puente entre el cuerpo y la mente; cada vez que regresamos a ella, recuperamos el equilibrio

Recomendaciones para el facilitador:

- Tono: Cálido, respetuoso, empático. Fomentar la participación libre sin juicio.
- Ambiente: Música suave opcional al inicio y final, espacio ventilado y con iluminación cálida.
- Lenguaje: Claro y accesible, sin tecnicismos innecesarios.
- Apoyo visual: Pizarrón, rotafolios, hojas con esquemas simples o dibujos.



PISMU

SESIÓN 3
“ASANAS”

Objetivo educacional de la sesión: Practicar posturas de yoga que promuevan la relajación y ayuden a disminuir los niveles de estrés.
Tiempo estimado: 60 minutos
Desarrollo

- Prepare el salón en círculo o semicírculo para que todos los participantes puedan verse y observar al facilitador/a con claridad.
- Coloque tapetes de yoga o cobijas para cada participante.
- Acomode el proyector y la presentación que incluya:

Definición y beneficios de los asanas.
Breve explicación sobre el sistema nervioso autónomo y su relación con el yoga.

- Prepare música suave opcional para ambientar (instrumental o sonidos de la naturaleza).
- Reciba a los participantes con un ambiente tranquilo y música suave.

técnicas didácticas:

- Lluvia de ideas
- Explicación breve
- Reflexión grupal
- Practica supervisada

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Proyector • Tapetes de yoga o cobijas • hojas de practica para casa • Equipo de computo • Equipo de audio

PISMU

SUBTEMA 1 “ASANAS”

- **Objetivo:** comprender qué son los asanas, su propósito y su diferencia con el ejercicio físico tradicional.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Realice una lluvia de ideas rápida:

- *Pregunta: ¿Qué palabras asocian con la frase “postura de yoga”?*
- *Escriba las respuestas en el pizarrón.*

Después de las participaciones explique el significado, el objetivo de los Asanas, así como su efecto terapéutico.

SUBTEMA 2 “YOGA Y SU IMPACTO EN EL SISTEMA NERVIOSO”

- **Objetivo:** identificar cómo los asanas influyen en la regulación del sistema nervioso y el bienestar emocional
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Proyecte la presentación en la cual se observe una imagen del sistema nervioso.
Proceda con la explicación teórica, acerca:

- ·¿Cómo los asanas activan el sistema nervioso parasimpático (responsable de la calma y la digestión)?

Haga la siguiente pregunta para fomentar la participación:

- *·¿Han notado cómo cambia su cuerpo cuando están estresados o relajados?*

SUBTEMA 3 “PRACTICA SUPERVISA DE POSTURAS BÁSICAS (ASANAS)”

- **Objetivo:** experimentar directamente los efectos de las posturas de yoga sobre la relajación física y mental.
- **Tiempo estimado:** 35 minutos

De la siguiente instrucción:

“Una vez que ya finalizamos la explicación teórica y quedo clara la información, vamos a proceder con la practica en la cual realizaremos ciertas posturas básicas de relajación. Nos estaremos guando guiando con las imágenes que se estarán proyectando y tendremos cuidado de realizarlas de la manera exacta, si hay algún tipo de molestia al ejecutar algún tipo de postura, por favor levanten la mano en ese momento para poder asistirlos.”

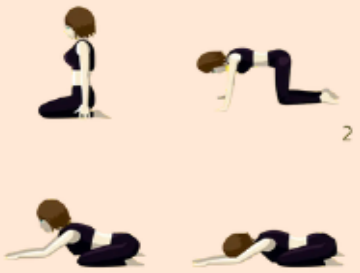
- **Sukhasana (postura fácil) – 2 min**

Respiración profunda y espalda recta.



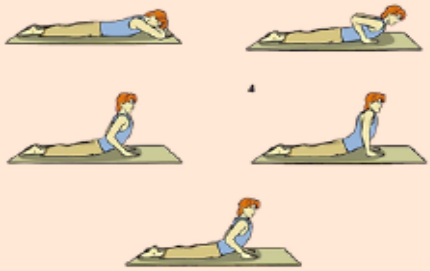
- **Balasana (postura del niño) – 3 min**

Relaja espalda, cuello y hombros. Instruye a inhalar profundamente y exhalar hacia el suelo.



- **Bhujangasana (cobra) – 3 min**

Estimula la apertura del pecho y mejora el estado de ánimo.



- **Paschimottanasana (flexión hacia delante sentado) – 3 min**



- **Viparita Karani (piernas contra la pared) – 5 min**

Excelente para reducir la ansiedad. Sugiere cerrar los ojos y observar la respiración



- **Savasana (postura del cadáver) – 10 min**



SUBTEMA 4 “REFLEXIÓN FINAL”

- **Objetivo:** observar cambios físicos o emocionales después de la práctica de asanas.
- **Tiempo estimado:** 7 minutos

Después de Savasana, pida a los participantes que se incorporen lentamente y se sienten en círculo.

“Abre los ojos lentamente y empieza a mover tu cuerpo para incorporarte”

Sentados en círculo, haz una ronda de participación voluntaria:

- ¿Cómo se sintieron durante la práctica?
- ¿Qué postura les resultó más agradable o difícil?

SUBTEMA 5 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

- **Objetivo:** motivar la práctica personal de posturas de relajación como herramienta de autocuidado.
- **Tiempo estimado:** 8 minutos

Comparta sugerencias prácticas:

- Hacer Balasana antes de dormir.
- Usar Viparita Karani en momentos de estrés.
- Realizar Savasana tras una jornada agitada.

Entregue una hoja con ilustraciones y nombres de 3-4 posturas recomendadas para casa.

Cierre diciendo:

“El cuerpo también guarda emociones. A través del movimiento consciente, podemos liberarlas.”

PISMU

SESIÓN 4

"EJERCICIO FÍSICO"

Objetivo educacional de la sesión: Incorporar rutinas de ejercicio físico para aumentar los niveles de energía y mejorar el estado de ánimo.
Tiempo estimado: 60 minutos

Desarrollo:

- Prepare el salón en circulo o semicírculo de manera que todos los participantes puedan ver la proyección.
- Refuerce el ambiente de confianza y confidencialidad.
- Solicite días antes que los participantes vengan con ropa cómoda
- Prepare una presentación acerca del ejercicio cardiovascular.
- Prepare una presentación para proyectar en la que incluya una explicación teórica acerca de los beneficios del ejercicio cardiovascular (cada información deberá llevar su sustento teórico).
- Prepare una proyección de imagen o video explicativo acerca de los ejercicios que se realizaran.
- Prepare las hojas que contengan movimientos simples para realizar en la vida cotidiana.

Técnicas didácticas:

- Exposición participativa
- Práctica vivencial
- Lluvia de ideas
- Reflexión grupal guiada

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Proyector • Toallas para sudor por cada participante • hojas de practica para casa • Equipo de computo • Equipo de audio

PISMU

SUBTEMA 1 “EJERCICIO CARDIOVASCULAR Y PRODUCCIÓN DE ENDORFINAS”

- **Objetivo:** comprender cómo el ejercicio estimula la liberación de endorfinas y mejora el estado de ánimo
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

De la bienvenida a la sesión recordando el objetivo que se trabajara: usar el movimiento para mejorar el estado emocional.
Explique la diapositiva en donde venga la siguiente información teórica:

- ¿Qué son las endorfinas?
- ¿Cómo se liberan durante el ejercicio?
- ·¿Qué efectos producen (sensación de placer, reducción del dolor, aumento del bienestar)?

Una vez expuesto el tema, realice una pregunta para que los participantes compartan sus experiencias:

“*¿Alguna vez han sentido una mejoría emocional después de moverse o bailar?*”

SUBTEMA 2 “RUTINAS SIMPLES PARA INICIAR UN HÁBITO DE EJERCICIO (PRACTICA GUIADA)”

- **Objetivo:** conocer y practicar rutinas accesibles para comenzar un estilo de vida activo.
- **Tiempo estimado:** 30 minutos

De la siguiente instrucción:

A continuación, vamos a realizar una pequeña practica básica de ejercicio para activar el cuerpo. No necesitamos hacer ejercicio intenso para sentirnos mejor. Lo más importante es movernos de forma constante y consciente

- **Marcha en el lugar con brazos activos - 1 minuto**

levanta las rodillas suavemente y mueva los brazos



- **Rotación de hombros, cuello y caderas-2 minutos**

Levanta las rodillas suavemente y mueve los brazos



- **Estiramientos dinámicos (piernas, brazos)- 2 minutos**

Alterna estiramientos con respiración consciente.



- **Jumping jacks (saltos de tijera)- 1 minuto**

Adaptar sin salto si es necesario



- **Sentadillas-1 minuto**

Mantener la postura recta, no forzar las rodillas



- **Paso lateral + palmada (lado a lado)-2 minutos**

Ritmo constante, amplio movimiento (hasta donde el cuerpo lo permita)



- **Zancadas alternadas-2 minutos**

Mantener equilibrio y alineación



- **Trote suave en el lugar-2 minutos**

Opcional marchar si hay limitaciones



- **Plancha con rodillas-1 minuto**

Apoyarse en antebrazos o rodillas



- **Burpees sin salto- 1 minuto**

Sin impacto, bajando y subiendo con control



Repetición parcial del bloque-5 minutos (Elegir 3 de los anteriores y repetir por 1 min c/u)

- **Respiración diafragmática de pie- 2 minutos**

Mantener 20-30 segundos por postura



- **Torsión suave de tronco (de pie) - 1 minuto**

Acompañar con respiración



- **Círculos con tobillos y muñecas - 1 minuto**

sentados o de pie



- **Estiramientos de brazos y piernas-2 minutos**

Mantener 20-30 segundos por postura



- **Meditación breve de pie con respiración - 1-2 minutos**

Observar sensaciones corporales

SUBTEMA 3 “RELACIÓN ENTRE EJERCICIO FÍSICO Y SALUD MENTAL”

- **Objetivo:** reflexionar sobre cómo el ejercicio influye en el estado de ánimo y el manejo del estrés..
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Una vez finalizada la sesión indique al grupo sentarse sobre sus tapetes o cobijas y lance la siguiente pregunta:

“¿Qué beneficios emocionales sienten después de hacer ejercicio?”

Complemente sus respuestas con una breve explicación teórica de los beneficios.

SUBTEMA 4 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

- **Objetivo:** integrar pequeños hábitos activos en la rutina diaria de forma práctica y sostenible
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Reparta una hoja con ejemplo de movimientos simples, para que se puedan adecuar en la vida cotidiana de los participantes.
Pida que cada uno seleccione dos o más acciones que podrían comenzar a practicar en la semana (Anexo 3).

Indique: *“No se trata de cambiar todo de golpe, sino de dar pequeños pasos que se sientan posibles.”*

Finalice agradeciendo la asistencia a la sesión,

SESIÓN 5

“MEDITACIÓN”

Objetivo educacional de la sesión:

- Practicar meditaciones que ayuden a reducir los síntomas de ansiedad.
- Desarrollar habilidades de atención plena a través del yoga ayudando a reducir los síntomas de ansiedad.

Tiempo estimado: 60 minutos

Desarrollo:

- Prepare el salón en forma de circulo o semicírculo, de manera que los participantes estén cómodamente con sus tapetes y pueden ver las presentaciones sin problemas.
- Prepare la presentación de introducción sobre la meditación (origen, beneficios y conceptos).
- Solicite días antes que los participantes vengan con ropa cómoda
- Prepare una proyección de imagen o video explicativo acerca de los ejercicios que se realizaran.

Técnicas didácticas:

- Lluvia de ideas
- Exposición breve
- Práctica guiada vivencial
- Discusión y reflexión grupal

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Tapetes o cobija • Proyector • Equipo de sonido • Equipo de computo • Música instrumental • Hojas

PISMU

SUBTEMA 1 “INTRODUCCIÓN A LA MEDITACIÓN”

- **Objetivo:** comprender qué es la meditación, su origen, posturas básicas, beneficios y contraindicaciones.
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

De la bienvenida a la sesión e invite a los participantes a sentarse cómodamente.
Presente la presentación que contenga:

- ¿Qué es meditar? (con ejemplos accesibles)
- Origen: tradiciones orientales y adaptación moderna.
- Beneficios: reducción de ansiedad, mejor enfoque, mejor gestión emocional.

Lance una pregunta a modo de fomentar el dialogo:

- *·¿Qué idea o creencia tenía sobre la meditación antes de esta sesión, y qué ha cambiado después de conocer más sobre ella?*

SUBTEMA 2 “¿QUÉ ES LA ATENCIÓN PLENA?”

- **Objetivo:** introducir el concepto de atención plena (mindfulness) como una herramienta de autorregulación emocional.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Lance la siguiente pregunta:

- *¿Alguna vez han sentido que hacen algo sin darse cuenta, como llegar a casa y no recordar el camino?*

Presente una pequeña lamina con la explicación teórica de la atención plena.

Vincule la información con ejemplos cotidianos, pida la participación de los alumnos.

SUBTEMA 3 “CÓMO EL YOGA PROMUEVE LA ATENCIÓN PLENA”

- **Objetivo:** relacionar la práctica de yoga con el desarrollo de la atención plena.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Indique a los participantes que formen pequeños grupos de 3 o 4 personas (máximo). Proyecte la siguiente pregunta:

- *“¿Qué parte de la meditación o de la atención plena les pareció más útil o interesante? ¿Cómo creen que podrían integrarla a su rutina diaria?”*

Invite a 2 o 3 voluntarios a compartir de forma rápida lo que más les resonó en su grupo.

SUBTEMA 4 “TÉCNICAS DE MEDITACIÓN PARA LA ANSIEDAD”

- **Objetivo:** experimentar al menos dos tipos de meditación que ayuden a reducir la ansiedad y fomentar la autorregulación emocional.
- **Tiempo estimado:** 25 minutos

Fase 1 Meditación de respiración consciente

Indicaciones para el facilitador:

- *Usar voz suave, pausada y clara.*
- *Reforzar que no deben forzar la respiración ni juzgar sus pensamientos.*
- *Hay que recordar que está bien si la mente se distrae; el objetivo es volver al momento presente*

Tiempo	Desarrollo
• 10 minutos	• Invite a los participantes a acostarse boca arriba o sentarse cómodamente. • Comience por enfocar la atención en los pies. • Ir subiendo lentamente por el cuerpo: tobillos, pantorrillas, rodillas, muslos, caderas… hasta la cabeza. • Observen las sensaciones sin intentar cambiarlas. • Si hay tensión, respirar hacia esa zona y soltar al exhalar.

Fase 2 Meditación de escaneo corporal

Indicaciones para el facilitador:

- *Guiar con pausas de 20–30 segundos por zona corporal.*
- *Repetir que el objetivo no es relajarse "a la fuerza", sino observar.*
- *Usar frases como: "¿Qué sensación hay aquí? ¿Hay tensión, calor, cosquilleo?"*

Tiempo	Desarrollo
• 10 minutos	• Invite a los participantes a acostarse boca arriba o sentarse cómodamente. • Comience por enfocar la atención en los pies. • Ir subiendo lentamente por el cuerpo: tobillos, pantorrillas, rodillas, muslos, caderas… hasta la cabeza. • Observen las sensaciones sin intentar cambiarlas. • Si hay tensión, respirar hacia esa zona y soltar al exhalar.

Fase 3 observación consciente del estado emocional

Indicaciones para el facilitador:

- *Usar tono cálido y pausado.*
- *Evitar usar términos clínicos, utilizar un lenguaje sencillo y accesible.*
- *Hay que recalcar que toda experiencia es válida: calma, incomodidad, distracción, etc.*

Tiempo	Desarrollo
• 5minutos	• Pida a los participantes que mantengan los ojos cerrados o entreabiertos. • Invite a llevar la atención al cuerpo y mente. • Guie con preguntas: "¿Cómo me siento ahora? ¿Dónde siento calma o tensión?" • Indique que pueden colocar una mano en el pecho o abdomen. • Invítelos a observar emociones sin juzgarlas.

SUBTEMA 5 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

- **Objetivo:** identificar cómo llevar la práctica de meditación a lo cotidiano
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

A manera de lluvia de ideas, lance la siguiente pregunta:

- *“¿Cómo puedo integrar la meditación en mi día?”*

En parejas o tríos:

- *Compartir una idea de cómo usar lo aprendido esta semana.*
- *Ej.: meditar 5 min al despertar, antes de dormir, caminar conscientemente*

Cierre con una ronda breve de reflexión grupal

- *“¿Cómo se sintieron hoy? ¿Qué se llevan de esta sesión?”*



PISMU

SESIÓN 6

“EJERCICIO Y BIENESTAR”

Objetivo educacional de la sesión: Fortalecer el cuerpo mediante ejercicios físicos de bajo impacto que también promuevan el equilibrio mental y el bienestar emocional.

Tiempo estimado: 60 minutos

Desarrollo:

- Prepare el salón en forma de circulo o semicírculo, de manera que los participantes pueden ver las presentaciones sin problemas.
- Prepare la presentación de introducción ejercicio y bienestar (explicación teórica de los beneficios psicológicos).
- Solicite días antes que los participantes vengan con ropa cómoda
- Prepare una proyección de imagen o video explicativo acerca de los ejercicios que se realizaran.
- Prepare música una carpeta de música para acompañar la práctica física.
- Prepare la hoja de práctica.

Técnicas didácticas:

- Demostración práctica con retroalimentación verbal.
- Explicación participativa.
- Lluvia de ideas guiada.
- Reflexión grupal.

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Proyector • Equipo de sonido • Equipo de computo • Música instrumental

SUBTEMA 1 “BENEFICIOS DEL EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO PARA EL CUERPO Y LA MENTE”

- **Objetivo:** comprender cómo el fortalecimiento físico impacta positivamente el estado de ánimo, el estrés y la salud en general.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Presente la diapositiva de introducción ejercicio y bienestar:

- ¿Cómo el ejercicio produce endorfinas?
- reducción del cortisol
- calidad del sueño
- energía diaria

una vez concluida la presentación, invite a los participantes a generar una lluvia de ideas, lanzando la siguiente pregunta:

- *·“¿Cómo se sienten cuando se mueven o hacen ejercicio?”*

Anote las palabras clave en el pizarrón

SUBTEMA 2 “EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE BAJO IMPACTO”

- **Objetivo:** realizar movimientos accesibles que desarrollen fuerza y relajación
- **Tiempo estimado:** 30 minutos

Haga un espacio considerado en el salón para que los participantes puedan realizar la actividad física.
Cada movimiento debe ser claro y la ejecución con precaución.

- **Marcha en el lugar con brazos activos- 2 minutos**

Levanta las rodillas suavemente y mueve los brazos



- **Rotación de hombros, cuello y caderas- 2 minutos**

En círculos lentos y controlados



- **Estiramientos dinámicos (piernas, brazos)- 2 minutos**

Alterna estiramientos con respiración consciente.



- **Sentadillas-2 minutos**

Mantener la postura recta, no forzar las rodillas



- **Trote suave en el lugar- 2 minutos**

Opcional marchar si hay limitaciones



- **Plancha con rodillas (versión modificada)- 2 minutos**

Apoyarse en antebrazos o rodillas si es necesario



- **Elevación de talones- 2 serios de 15 repeticiones**

Eleva ambos talones lentamente, quedando en puntas de pie.

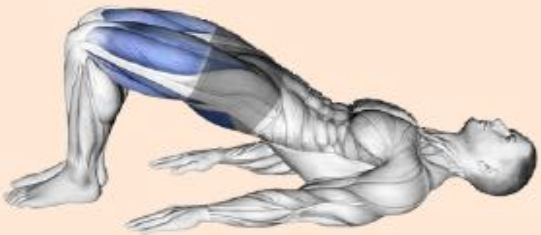


- **Puente de glúteos en tapete - 3 series de 10 repeticiones**

Acostados boca arriba, rodillas flexionadas, plantas de los pies en el suelo, brazos a los lados.

Elevar lentamente la pelvis hacia arriba, formando una línea recta de rodillas a hombros.

Sostener 2 segundos arriba y baja con control.



- **Respiración diafragmática de pie- 1 minuto**

Manos en abdomen, inhalar lento



- **Estiramientos de brazos y piernas - 2 minutos**

Mantener 20-30 segundos por postura



- **torsión suave de tronco (de pie)- 1 minuto**

Acompañar con respiración



SUBTEMA 3 "COMPARTE TU EXPERIENCIA"

- **Objetivo:** reflexionar sobre los efectos del ejercicio en el cuerpo y en las emociones
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Una vez terminada la actividad, invite a los participantes a sentarse en circulo y formule preguntas guía:

- *"¿Cómo se sintieron durante la práctica?"*
- *"¿Qué parte del cuerpo notaron más activa?"*
- *"¿Cómo se sienten emocionalmente ahora en comparación con el inicio?"*

SUBTEMA 4 "APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA"

- **Objetivo:** identificar formas sencillas de integrar el movimiento consciente en la rutina diaria.
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Entregue las hojas de practica (Anexo 4) y lance la siguiente pregunta:

- *¿Podrías comprometerte esta semana a hacer 10-15 minutos de estos movimientos?"*
- *¿Qué aprendizaje te llevas el día de hoy?*

SESIÓN 7

“EJERCICIO CARDIOVASCULAR ANTIESTRÉS”

Objetivo educacional de la sesión: implementar rutinas de ejercicio cardiovascular para reducir el estrés, mejorar la salud física y mental, y fomentar el autocuidado a través de la actividad física regular.

Tiempo estimado: 60 minutos

Desarrollo:

- Prepare el salón en forma de circulo o semicírculo, de manera que los participantes pueden ver las presentaciones sin problemas.
- Dé la bienvenida a los participantes, agradezca su presencia y recuerde el propósito del programa, enfatizando el cuidado personal como parte fundamental del bienestar.
- Prepare la presentación sobre la importancia de la actividad física cardiovascular para la salud integral y cómo reduce el cortisol, la hormona del estrés.
- Solicite días antes que los participantes vengan con ropa cómoda
- Prepare una proyección de imagen o video explicativo acerca de los ejercicios que se realizaran.
- Prepare música una carpeta de música para acompañar la práctica física.
- Prepare la hoja de práctica.

Técnicas didácticas:

- Explicación teórica breve y fundamentada.
- Práctica guiada supervisada.
- Lluvia de ideas participativa.
- Reflexión y diálogo grupal

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• ·Proyector • ·Equipo de sonido • ·Hojas blancas • ·Lápices • ·plumas • ·Equipo de computo • Música instrumental

SUBTEMA 1 “EJERCICIO CARDIOVASCULAR Y REDUCCIÓN DEL CORTISOL”

- **Objetivo:** comprender cómo el ejercicio cardiovascular contribuye a disminuir la hormona del estrés (cortisol).
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Presente las diapositivas donde se explique que la práctica sostenida disminuye niveles de cortisol y mejora el bienestar emocional

Realiza una lluvia de ideas, preguntando al grupo:

- *“¿Qué actividades hacen que su cuerpo se active y luego se sientan más tranquilos?”*

SUBTEMA 2 “EJERCICIOS SIMPLES PARA MEJORAR LA RESISTENCIA”

- **Objetivo:** practicar una rutina cardiovascular sencilla y progresiva que fortalezca el sistema cardiorrespiratorio, reduzca el estrés y pueda integrarse fácilmente en la vida cotidiana
- **Tiempo estimado:** 30 minutos

Rutina de ejercicio

- **Marcha en el lugar con brazos activos- 1 minuto**

Levanta las rodillas suavemente y mueve los brazos



- **Rotación de hombros, cuello y caderas- 2 minutos**

En círculos lentos y controlados



- **Respiración profunda- 2 minutos**

Inhala por la nariz, exhala lento.



- **Paso lateral- 2 minutos**

Ritmo constante, amplio movimiento (hasta donde el cuerpo lo permita)



- **Elevación de rodillas- 2 minutos**

Lleva las rodillas hacia el abdomen



- **Talones a glúteos-2 minutos**

Coloca las manos en los glúteos y con los talones intenta tocar tus palmas



REPETIR CICLO

- **Jumping jacks (saltos de tijera-2 minutos**

Adaptar sin salto si es necesario



- **Mountain climbers- 2 minutos**

mantener equilibrio y alineación de la espalda



- **Trote en el lugar-2 minutos**

Opcional marchar si hay limitaciones



- **Burpees sin salto (versión suave)-1 minuto**

Sin impacto, bajando y subiendo con control



REPETIR CICLO

- **Marcha lenta en el lugar - 2 minutos**

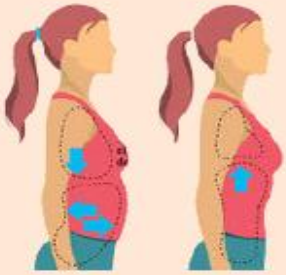
Levanta las rodillas suavemente



PISMU

- **Respiración diafragmática de pie-1 minuto**

Manos en abdomen, inhalar lento



- **Estiramientos de brazos y piernas**

Mantener 20-30 segundos por postura



Recomendaciones para el facilitador:

- **Adaptar según el grupo:** Si hay personas con movilidad reducida, ofrecer variantes (ej. movimientos sentados).
- **Fomentar la escucha corporal:** "No se trata de hacerlo perfecto, sino de conectar con lo que puedes hacer hoy".
- **Refuerzo positivo:** "Cada paso que das hacia tu bienestar cuenta. Felicidades por estar aquí."

SUBTEMA 3 "CÓMO EL EJERCICIO CARDIOVASCULAR MEJORA LA CAPACIDAD DE MANEJAR EL ESTRÉS"

- **Objetivo:** identificar los mecanismos mediante los cuales el ejercicio cardiovascular ayuda a la gestión emocional y reducción del estrés
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Explique el papel del sistema nervioso parasimpático en la relajación post-ejercicio, en una diapositiva, así como los beneficios para mantener el equilibrio emocional y físico.

Lance las siguientes preguntas detonantes:

- *¿Cómo se siente tu cuerpo después de moverte?*
- *¿Crees que podrías usar el ejercicio como una pausa en un día difícil?*
- *¿Qué tipo de movimiento podrías incluir en tu rutina diaria?*

SUBTEMA 4 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

- **Objetivo:** motivar la integración de la actividad física cardiovascular como hábito saludable para la gestión del estrés
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Pida a los alumnos que formen parejas

Reparta hojas blancas y solicite a los alumnos que generen una estrategia de ejercicio cardiovascular para la vida cotidiana, que les funcione como estudiantes.

- *“Piensa en algo pequeño, fácil, y que puedas hacer todos los días sin que te cueste demasiado. El secreto del cambio es la constancia, no la intensidad.”*

Una vez hayan terminado, solicite voluntarios para mostrar sus estrategias al grupo. Agradezca a los participantes su asistencia a la sesión,



PISMU

SESIÓN 8

“EQUILIBRIO”

Objetivo educacional de la sesión: fomentar el equilibrio físico, mental y emocional a través de una práctica integral de yoga centrada en la conexión entre cuerpo, respiración y presencia consciente.
Tiempo estimado: 60 minutos

Desarrollo:

- Prepare el salón en forma de circulo o semicírculo, de manera que los participantes pueden hacer los ejercicios sin complicaciones.
- Solicite días antes que los participantes vengan con ropa cómoda
- Prepare una proyección de imagen o video explicativo acerca de los ejercicios que se realizaran.
- Prepare música una carpeta de música para acompañar la práctica.
- Prepare la hoja de práctica de casa

Técnicas didácticas:

- Visualización guiada
- Práctica corporal consciente
- Respiración dirigida
- Reflexión en pequeños grupos
- Escritura de introspección

Recursos

Humanos	Materiales
• Ponente • Participantes	• Música instrumental relajante • Tapetes o cobijas • presentación con posturas y respiraciones • Proyector • Equipo de computo • Equipo de sonido

PISMU

SUBTEMA 1 “PRESENCIA CORPORAL”

- **Objetivo:** cultivar la conexión cuerpo-mente a través de la observación consciente del cuerpo.
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

De la bienvenida a la sesión y solicite silencio

Comience con una postura de pie (Tadasana), invitando a las participantes a cerrar los ojos y escanear el cuerpo (desde los pies hasta la cabeza), reconociendo tensión o rigidez.



Guie una breve reflexión:

- ¿Cómo se siente estar en mi cuerpo hoy?
- ¿Dónde siento equilibrio o desequilibrio?

SUBTEMA 2 “FLUIR CON LA RESPIRACIÓN”

- **Objetivo:** coordinar movimiento y respiración para inducir equilibrio físico y emocional
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

Invité a observar si hay desequilibrio físico y cómo eso refleja el estado interno.
Guie las respiraciones con un tono de voz suave:

- *“Inhala y siente cómo tu cuerpo se alinea... Exhala y relaja la mandíbula.”*

Se realizará la Práctica guiada de asanas suaves (enfocadas en la tierra):

- **·Tadasana (Postura de la montaña) – 1 min**



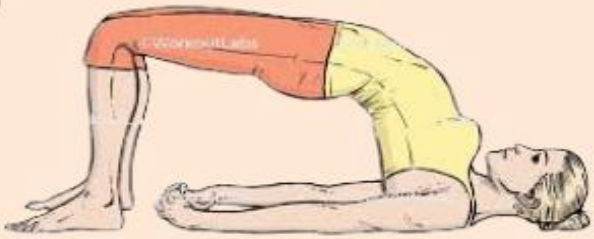
- ·**Vrksasana (El árbol) – 2 min** por pierna



- **Utkatasana (Silla) – 2 min**



- **Setu Bandhasana (Puente) – 2 min**



- **Balasana (Postura del niño) – 2 min**



- **Sukhasana con torsión suave – 2 min**



PISMU

SUBTEMA 3 “RESPIRACIÓN CONSCIENTE (PRANAYAMA)”

- **Objetivo:** reducir la tensión mental y recuperar equilibrio emocional.
- **Tiempo estimado:** 10 minutos

- **Anuloma Viloma (respiración alterna)**

Muestre la técnica:
- Dedos índice y medio sobre la frente.
- Tapar fosa nasal derecha para inhalar por la izquierda.
- Tapar izquierda y exhalar por la derecha. Repetir alternando.

Realizar durante 5 minutos con intervalos de descanso.



Una vez terminada la práctica invite a los participantes a observar internamente:
- *¿Cómo se siente mi mente?*
- *¿Qué cambió desde que llegué?*

SUBTEMA 4 “RELAJACIÓN PROFUNDA Y MEDITACIÓN GUIADA”

- **Objetivo:** Integrar la experiencia corporal y respiratoria en una sensación d equilibrio emocional profundo.
- **Tiempo estimado:** 20 minutos

Pida a los participantes que se acuesten boca arriba, brazos extendidos a los lados, ojo cerrados.

SUBTEMA 5 “APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA”

0

- **Objetivo:** integrar lo aprendido con experiencias cotidianas y fomentar su aplicación
- **Tiempo estimado:** 5 minutos

Una vez que los participantes están sentados pida de manera voluntaria la participación:

- ¿Qué posturas o ejercicios me gustaría repetir en casa?
- ¿Cuándo me siento más en equilibrio?

Entregue a cada uno de los participantes una hoja para casa (Anexo 7)



PISMU

ANEXOS

ANEXO 1 CASOS DE ESTUDIO

Estudio de Caso 1: "Andrea y la presión académica"

Contexto:

Andrea es una estudiante universitaria que suele obtener buenas calificaciones, pero últimamente ha sentido mucha presión para mantener su promedio. Duerme poco, se alimenta mal y no tiene tiempo para sus amigos. Aunque sigue teniendo logros académicos, se siente cansada, desmotivada y con frecuencia irritable.

Preguntas para el grupo:

- ¿Qué factores están afectando el bienestar subjetivo de Andrea?
- ¿Qué cambios podría hacer Andrea para mejorar su bienestar?
- ¿Creen que el éxito académico garantiza el bienestar emocional? ¿Por qué?

Estudio de Caso 2: "Luis y el cambio de rutina"

Contexto:

Luis comenzó a practicar yoga, a caminar al aire libre y a comer de forma más equilibrada. Aunque su situación económica y académica no ha cambiado mucho, ahora se siente con más energía, duerme mejor y se muestra más optimista. Incluso ha fortalecido sus relaciones con amigos y familiares.

Preguntas para el grupo:

- ¿Qué factores positivos han influido en el bienestar subjetivo de Luis?
- ¿Cómo influyen los hábitos saludables en la percepción de bienestar, incluso cuando otros aspectos de la vida no cambian?
- ¿Crees que pequeños cambios diarios pueden tener un gran impacto en la salud mental? ¿Por qué?

Estudio de Caso 3: “Sofía y las redes sociales”

Contexto:

Sofía pasa gran parte de su tiempo en redes sociales. Aunque tiene muchos seguidores, a menudo se compara con otras personas y siente que su vida no es tan interesante o exitosa. Suele borrar fotos si no recibe suficientes "me gusta", y se siente ansiosa cuando no está conectada.

Preguntas para el grupo:

- ¿Qué papel juega la comparación social en el bienestar subjetivo de Sofía?
- ¿Cómo podrían las redes sociales afectar positiva o negativamente nuestra salud mental?
- ¿Qué estrategias podría usar Sofía para mejorar su bienestar emocional?

Estudio de Caso 4: “Carlos y el apoyo familiar”
Contexto:
Carlos vive con sus abuelos, quienes siempre le han brindado apoyo emocional. Aunque enfrenta algunas dificultades económicas, siente que tiene con quién hablar, lo escuchan y lo motivan. Se siente seguro y valorado, lo que le ayuda a manejar el estrés cotidiano.

Preguntas para el grupo:

- ¿Qué papel juega el apoyo social en el bienestar subjetivo?
- ¿Puede una buena red de apoyo compensar otras dificultades como las económicas?
- ¿Cómo podemos fortalecer nuestras redes de apoyo?

Estudio de Caso 5: “Mariana y el perfeccionismo”
Contexto:
Mariana tiene una autoexigencia muy alta: quiere hacerlo todo perfecto. Si comete un error, se siente culpable o frustrada. A pesar de tener logros constantes, rara vez se siente satisfecha. Sus pensamientos suelen estar enfocados en lo que "falta" o "debería ser mejor".

Preguntas para el grupo:

- ¿Cómo influye el perfeccionismo en el bienestar subjetivo?
- ¿Cuál es la diferencia entre aspirar a mejorar y tener expectativas poco realistas?
- ¿Qué podría hacer Mariana para cultivar la autocompasión?

ANEXO 2 APLICACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA

- ·¿Qué actividades aumentan mi bienestar?
- ·¿Qué pensamientos me restan bienestar?
- ·¿Qué puedo comenzar a hacer esta semana para cuidarme emocionalmente?

ANEXO 3 MOVIMIENTOS SIMPLES PARA TU VIDA DIARIA

Realiza estos movimientos diariamente o intercalados durante tu jornada para mantener activo el cuerpo, mejorar el ánimo y reducir tensiones.

Caminar

- ¿Cuánto? 10 a 30 minutos diarios.
- ¿Cómo? Sal a caminar a paso medio o rápido, en el parque, en casa o en la escuela.
- Beneficios: Mejora el estado de ánimo, ayuda a regular la ansiedad, activa la circulación.

Correr o trotar

- ¿Cuánto? 10-15 minutos (inicialmente).
- ¿Dónde? En un parque, calle segura o incluso en tu patio.
- Sugerencia: Si no puedes correr continuo, alterna 1 minuto corriendo y 2 caminando.

Subir y bajar escaleras

- ¿Cuánto? 2-5 minutos, varias veces al día.
- ¿Cómo? Usa las escaleras en vez del elevador.
- Beneficio: Activa el corazón, fortalece piernas, libera endorfinas.

Bailar en casa

- ¿Cuánto? 10-15 minutos con tu música favorita.
- ¿Cómo? Pon una canción animada y muévete libremente.
- Beneficio: Libera tensiones, mejora el humor, aumenta energía.

Actividades del hogar con ritmo

- ¿Cuánto? 15-20 minutos de barrer, trapear, lavar trastes con música.
- ¿Cómo? Aumenta el ritmo de tus movimientos como si fuera una rutina de ejercicio.
- Beneficio: Activas el cuerpo mientras cumples con tus pendientes.

Pausas activas

- ¿Cuánto? 5 minutos cada 1-2 horas.
- ¿Cómo? Estirarte, caminar, subir escaleras o hacer 10 sentadillas suaves.
- Beneficio: Reduce la fatiga mental, mejora la postura y oxigena el cerebro.

Consejos para mantener el hábito

- Elige una hora específica cada día.
- Usa ropa cómoda.
- Acompáñalo con música.
- No te exijas demasiado: algo es mejor que nada.
- ·Invita a un amigo o familiar a moverse contigo.

ANEXO 4 RUTINA DE EJERCICIOS SIMPLES PARA REALIZAR EN CASA

- Marcha en el lugar ---------- 2 minutos
- Sentadillas ---------- 3 series de 10
- Subir y bajar escaleras ---------- 3 minutos
- Elevaciones de talones ---------- 3 series de 10
- Estiramiento de espalda---------- 2 minutos

ANEXO 5 RUTINA DIARIA DE EQUILIBRIO, PARA CASA

1. Postura de la Montaña (Tadasana) (1 minuto)



- Párate con los pies juntos, brazos relajados a los lados.
- Cierra los ojos.
- Siente el contacto con el suelo.
- Respira con calma y siente tu cuerpo alineado.

2. Respiración Alterna (Anuloma Viloma) (2 a 4 minutos)

- Siéntate cómodamente.
- Con la mano derecha, tapa la fosa nasal derecha e inhala por la izquierda.
- Tapa la izquierda y exhala por la derecha.
- Inhala por la derecha, exhala por la izquierda.
- Repite lentamente.



3. Postura del Árbol (Vrksasana) (1 minuto por pierna)



- Apoya un pie sobre el muslo o pantorrilla opuesta.
- Junta las palmas al pecho o elévalas al cielo.
- Mantén el equilibrio y respira.
- Cambia de pierna.

4. Torsión Suave en el Suelo (2 minutos)



- Acuéstate boca arriba.
- Flexiona ambas piernas y gíralas hacia un costado.
- Abre los brazos en cruz.
- Respira profundamente.
- Cambia de lado.

5. Mini Meditación Guiada (3 minutos)

Cierra los ojos y repite mentalmente al inhalar y exhalar:

- “Estoy aquí... estoy en calma.”
- “Me equilibro con cada respiración.”
- Visualiza una luz suave en el centro de tu pecho



Referencias

- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall, Inc. https://psycnet.apa.org/record/1985-98423-000
- Beck, A. T., Rush, A., Shaw, B. F., Emery, G., DeRubeis, R. J., y Hollon, S. D. (1983). Cognitive Therapy of Depression. Guilford Press.
- Castellote Caballero, Y., Carcelén Fraile, M., Aibar Almazán, A., Rivas Campo, Y., y González Martín, A. M. (2024). Yoga as a therapeutic approach to mental health in university students: a randomized controlled trial. Frontiers in public health,, 15(38903593). https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1406937
- Ferro, T, M. J. (2005). Técnicas de modificación conductual aplicables en la Clínica Odontológica. Acta Odontológica Venezolana, 43(2). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200018
- FUNDASIL & UNICEF El Salvador. (2022). Manual del autocuidado. https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E., Gould, N., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., y Haythornthwaite, J. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. JAMA Internal Medicine, 174(3), 357-368. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.13018
- Huang , X., Wang , Y., y Zhang, H. (2023). Effects of physical exercise intervention on depressive and anxious moods of college students: A meta-analysis of randomized controlled trials. Asian Journal of Sport and Exercise Psychology, 3(3), 206-221.https://doi.org/10.1016/j.ajsep.2023.01.001
- Jacobson, N., Martell, C., y Dimidjian, S. (2001). Behavioral activation treatment for depression: Returning to contextual roots. . Clinical Psychology: Science and Practice,, 8(3), 255-270. https://doi.org/10.1093/clipsy.8.3.255
- Kabat-Zinn, J. (2005). Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. Delta Trade Paperback/Bantam Dell. https://psycnet.apa.org/record/2006-04192-000
- Meichenbaum, D. (1977). Cognitive-Behavior Modification: An Integrative Approach. Plenum Press.
- Organización Mundial de La Salud. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. https://apps.who.int/iris/handle/10665/337004
- Weintraub, A. (2004). Yoga For Depression: A compassionate guide to relieve suffering through yoga. Broadway Books. https://doi.org/chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.bookey.app/files/pdf/book/en/yoga-for-depression.pdf

Anexo IV: inventario de Beck

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
		○	○	○	○
1	Torpe o entumecido.	○	○	○	○
2	Acalorado.	○	○	○	○
3	Con temblor en las piernas.	○	○	○	○
4	Incapaz de relajarse	○	○	○	○
5	Con temor a que ocurra lo peor.	○	○	○	○
6	Mareado, o que se le va la cabeza.	○	○	○	○
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	○	○	○	○
8	Inestable.	○	○	○	○
9	Atemorizado o asustado.	○	○	○	○
10	Nervioso.	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
		○	○	○	○
11	Con sensación de bloqueo.	○	○	○	○
12	Con temblores en las manos.	○	○	○	○
13	Inquieto, inseguro.	○	○	○	○
14	Con miedo a perder el control.	○	○	○	○
15	Con sensación de ahogo.	○	○	○	○
16	Con temor a morir.	○	○	○	○
17	Con miedo.	○	○	○	○
18	Con problemas digestivos.	○	○	○	○
19	Con desvanecimientos.	○	○	○	○
20	Con rubor facial.	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21	Con sudores, frios o calientes.	○	○	○	○

Anexo V: Escala de depresión de Hamilton. Versión de JA Ramos-Brieva y A Cordero-Villafáfila

ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN

Versión de JA Ramos-Brieva y A Cordero-Villafáfila

1- ESTADO DE ÁNIMO DEPRIMIDO_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ligero*: actitud melancólica; el paciente no verbaliza necesariamente el descenso del ánimo
2 *Moderado*: llanto ocasional, apatía, pesimismo, desmotivación....
3 *Intenso*: llanto frecuente (o ganas); introversión; rumiaciones depresivas; pérdida del gusto por las cosas
4 *Extremo*: llanto frecuente (o ganas); frecuente tendencia al aislamiento; contenidos depresivos exclusivos en el pensamiento o la comunicación verbal; pérdida de la capacidad de reacción a estímulos placenteros

2- SENTIMIENTOS DE CULPA_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ligero*: autorreproches, teme haber decepcionado a la gente
2 *Moderado*: ideas de culpabilidad; sentimiento de ser una mala persona, de no merecer atención
3 *Intenso*: la enfermedad actual es un castigo; meditación sobre errores, malas acciones o pecados del pasado; merece lo que padece
4 *Extremo*: ideas delirantes de culpa con o sin alucinaciones acusatorias

3- SUICIDIO_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ligero*: la vida no vale la pena vivirla
2 *Moderado*: desearía estar muerto o piensa en la posibilidad de morirse
3 *Intenso*: ideas o amenazas suicidas
4 *Extremo*: serio intento de suicidio

4- INSOMNIO INICIAL (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1)_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ocasional*: tarda en dormir entre media y una hora (<3 noches/semana)
2 *Frecuente*: tarda en dormir más de una hora (3 ó más noches /semana)

5- INSOMNIO MEDIO (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1)_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ocasional*: está inquieto durante la noche; si se despierta tarda casi una hora en dormirse de nuevo (<3 noches/semana)
2 *Frecuente*: está despierto durante la noche, con dificultades para volver a conciliar el sueño; cualquier ocasión de levantarse de la cama (excepto para evacuar), o necesidad de fumar o leer tras despertarse debe puntuar 2 (3 ó más noches seguidas por semana)

6- INSOMNIO TARDÍO (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1)_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ocasional*: se despierta antes de lo habitual (<2 horas antes; <3 días por semana)
2 *Frecuente*: se despierta dos o más horas antes de lo habitual 3 ó más días por semana)

7- TRABAJO Y ACTIVIDADES_____[ ]

0 *Ausente*
1 *Ligero*: ideas o sentimientos de incapacidad o desinterés. Distíngalo de la fatiga o pérdida de energía que se puntúan en otra parte.
2 *Moderado*: falta de impulso para desarrollar las actividades habituales, las aficiones o el trabajo (si el paciente no lo manifiesta directamente, puede deducirse por su desatención, indecisión o vacilación ante el trabajo y otras actividades).
3 *Intenso*: evidente descenso del tiempo dedicado a sus actividades; descenso de su eficacia y/o productividad. En el hospital se puntúa 3 si el paciente no se compromete al menos durante tres horas/día a actividades (Trabajo hospitalario o distracciones) ajenas a las propias de la sala. Notable desatención del aseo personal.
4 *Extremo*: dejó de trabajar por la presente enfermedad. No se asea o precisa de gran estímulo para ello. En el hospital se puntúa 4 si el paciente no se compromete en otras actividades más que a las pequeñas tareas de la sala o si precisa de gran estímulo para que las realice.

8- INHIBICIÓN_____ [ ]

0 *Ausente*
1 *Ligera*: ligera inhibición durante la entrevista; sentimientos ligeramente embotados; facies inexpresiva.
2 *Moderada*: evidente inhibición durante la entrevista (voz monótona, tarda en contestar las preguntas).
3 *Intensa*: entrevista difícil y prolongada; lentitud de movimientos al caminar.
4 *Extrema*: estupor depresivo completo; entrevista imposible.

9- AGITACIÓN_____ [ ]

0 *Ausente*
1 *Ligera*: mueve los pies; juega con las manos o con los cabellos
2 *Moderada*: se mueve durante la entrevista, se agarra a la silla; se retuerce las manos; se muerde los labios; se tira de los cabellos; mueve ampliamente los brazos, se muerde las uñas, las manos...
3 *Intensa*: no puede estarse quieto durante la entrevista, se levanta de la silla.
4 *Extrema*: la entrevista se desarrolla "corriendo", con el paciente de un lado para otro, o quitándose la ropa, o arrancándose los cabellos; el paciente parece desconcertado y "desatado".

10- ANSIEDAD PSÍQUICA_____ [ ]

0 *Ausente*
1 *Ligera*: tensión subjetiva e irritabilidad.
2 *Moderada*: tensión objetiva, evidente; preocupación por trivialidades.
3 *Intensa*: actitud aprensiva evidente en la cara y el lenguaje.
4 *Extrema*: crisis de ansiedad observadas, la ansiedad forma la mayor parte del contenido de su comunicación espontánea, verbal o no verbal.

11- ANSIEDAD SOMÁTICA_____ [ ]

0 *Ausente*
1 *Ligera*: un solo síntoma o síntoma dudoso o varios síntomas de un mismo sistema.
2 *Moderada*: varios síntomas de distintos sistemas.
3 *Intensa*: múltiples síntomas de varios sistemas simultáneamente.
4 *Extrema*: numerosos síntomas persistentes e incapacitantes la mayor parte de las veces.

12- SÍNTOMAS SOMÁTICOS GASTROINTESTINALES_____ [ ]

0 *Ausentes*:
1 *Ligeros*: pérdida de apetito, pero come sin necesidad de estímulo; sensación de pesadez en el abdomen.
2 *Intensos*: pérdida de apetito, no come aunque se le estimule, o precisa de gran estímulo para comer; precisa o solicita laxantes o medicación para sus síntomas gastrointestinales.

13- SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES_____ [ ]

0 *Ausentes*:
1 *Ligeros*: fatigabilidad, pérdida de energía, pesadez en extremidades, espalda, cabeza; algias en el dorso, cabeza, músculos.
2 *Intensos*: fatigabilidad y pérdida de energía la mayor parte del tiempo; cualquier síntoma somático bien definido o expresado espontáneamente.

14- SÍNTOMAS GENITALES (preguntar siempre)_____ [ ]

0 *Ausentes*: o información inadecuada o sin información (emplear lo menos posible estas dos últimas).
1 *Ligeros*: descenso de la líbido; actividad sexual alterada (inconstante, poco intensa).
2 *Intensos*: pérdida completa de apetito sexual; impotencia o frigidez funcionales.

15- HIPOCONDRÍA_____ [ ]

0 *Ausente*:
1 *Ligera*: preocupado de sí mismo (corporalmente).
2 *Moderada*: preocupado por su salud.
3 *Intensa*: se lamenta constantemente. Solicita ayuda, etc.
4 *Extrema*: ideas hipocondríacas delirantes.

16- PÉRDIDA DE INTROSPECCIÓN_____ [ ]

0 *Ausente*: se da cuenta de que está enfermo, deprimido.

1 *Ligera*: reconoce su enfermedad, pero la atribuye a la mala alimentación, al clima, al exceso de trabajo, a una infección viral, a la necesidad de descanso, etc.

2 *Moderada*: niega estar enfermo o el origen nervioso de su enfermedad.

17- PÉRDIDA DE PESO_____ [ ]

0 *Ausente*:

1 *Ligera*: probable pérdida de peso asociada a la enfermedad actual; pérdida superior a 500 gr/semana ó 2,5 kg/año (sin dieta).

2 *Intensa*: pérdida de peso definida según el enfermo; pérdida superior a 1 kg/semana ó 4,5 kg/año (sin dieta).

PUNTUACIÓN TOTAL_____ [ ]

Anexo VI Consentimiento informado

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MEXICO

Consentimiento informado

Yo _____ estoy enterado(a) que se realizará la investigación "**Efectos del Ejercicio Físico y Yoga en la Reducción de Síntomas de depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios: Resultados de un Estudio Piloto"** en **Centro Universitario UAEMEX Nezahualcóyotl** a cargo de **Cuazitl Pérez Matilde Yuritzi** la cual tiene el objetivo de *Evaluar el resultado del piloteo de una intervención sobre ejercicio físico y yoga como alternativa para la reducción de síntomas de depresión y ansiedad dirigido a estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México"* y se desprende el (los) objetivos específicos*: 1. Diseñar un programa de intervención basado en ejercicio físico y yoga para la prevención y tratamiento de la ansiedad y la depresión en alumnos universitarios. 2. Pilotear el programa diseñado con el grupo de intervención de alumnos universitarios para evaluar su viabilidad y aceptación.3. Valorar el impacto del programa de intervención en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en los participantes, así como en su salud física y bienestar general.*, actividades en las cuales he sido invitado(a) a participar. Mi participación consistirá en actividades basadas en ejercicio físico y yoga, así como en responder dos cuestionarios antes y después del piloto. en un tiempo aproximado de 6 semana. Estoy enterado(a) que toda información que proporcione será de carácter estrictamente confidencial, utilizándose únicamente por el equipo de investigación y con su posible difusión en foros de expertos y no estará disponible para ningún otro propósito.

Quedaré identificado(a) con un seudónimo o una clave y no tendré que dar mis apellidos y ninguna otra información personal.

Mi participación en esta investigación es absolutamente voluntaria, no conlleva ningún riesgo ya que no se realizarán pruebas clínicas ni tratamientos médicos.

Estoy en plena libertad de retirarme de la investigación en cualquier momento que así lo decida sin ninguna represalia.

Estoy consciente de que obtendré beneficios relacionados con mi bienestar físico y mental, como la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión, el fortalecimiento del cuerpo, la mejora de la flexibilidad, el equilibrio y el manejo emocional, así como herramientas prácticas para manejar el estrés y mejorar mi calidad de vida a largo plazo. Sin embargo, no recibiré ningún beneficio directo ni compensación económica por mi participación; pero a cambio al término de la actividad, recibiré u obtendré una sesión de educación para la salud en donde podré sugerir el tema).

Si deseo obtener más información estoy enterado(a) que puedo acudir a Lic. Matilde Yuritzi Cuazitl Pérez, Tels.: 551468397 Correo Electrónico: mcuazitlp001@uaemex.com con Dra. Georgina Contreras Landgrave. Correo Electrónico: gcontrerasl@uaemex.mx

Declaro que he leído y comprendido la información, así como resuelto dudas acerca de las actividades a realizar, que se me ha explicado y me siento satisfecha(a) con la información recibida. Finalmente

doy mi consentimiento SÍ () NO ()

Nombre y Firma

Testigos

Nombre y firma

Correo Electrónico: _____

Tel:_____

Nombre y firma

Correo Electrónico: _____

Tel: _____

Anexo VII aval de comité de ética

Universidad Autónoma del Estado de México

Nezahualcóyotl, Estado de México a 13 de agosto de 2025
Dictamen Proyecto CEIN/2025/071

LIC. MATILDE YURITZI CUAZITL PÉREZ
MAESTRANDA DE PSICOLOGÍA Y SALUD
PRESENTE

Con relación al proyecto no. CEIN/2025/071 con el título *Efectos del ejercicio físico yoga en la reducción de síntomas de depresión ansiedad en estudiantes universitarios: resultado de un estudio piloto* enviado por usted y recibido el 21 de abril de 2025, hacemos de su conocimiento el resultado de la revisión realizada mediante el método de pares ciegos, en el que este Comité de Ética en Investigación dictaminó **avalar y aprobar con modificaciones menores** el desarrollo del protocolo mencionado.

Se adjunta un documento que contiene las observaciones y modificaciones que debe atender, mismas que deberán ser comentadas y discutidas con su director(a) y realizarse en el protocolo de investigación. No es necesario devolverlas a este Comité.

A T E N T A M E N T E
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2025, 195 Años de la Apertura del Instituto Literario en la Ciudad de Toluca"



DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
PRESIDENTA DEL CEI DEL CU UAEMEX NEZAHUALCÓYOTL

Av. Bordo de Xochiaca S/N,
Col. Benito Juárez C.P. 57000.
Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. 55-51126372
www.uaemex.mx

CU UAEM
NEZAHUALCÓYOTL

Anexo VII Fotografías de las sesiones

Sesión 1



sesión 2



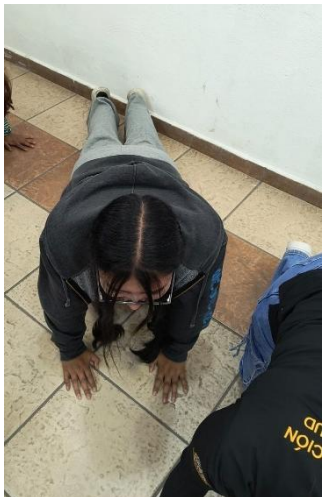
sesión 3





sesión 4





sesión 5





sesión 6



sesión 7





sesión 8



