

2017-2018

GdC  
10 anys  
CoP



## Organitzacions Saludables: Fem Salut, Fem loga

Data de reconeixement: 2 juliol 2018

Revisió:00

Nota dels autors:

Si fas ús d'aquest document, t'agraïrem que el citis seguint el següent format: "*Comunitat de Pràctica Organitzacions Saludables: Fem Salut, Fem Ioga. Informe Organitzacions saludables: Fem Salut, Fem Ioga. Agència de salut Pública de Catalunya; 2018*"

Volem advertir que aquest és un treball de camp efectuat per professionals de la salut pública en el marc del programa de gestió de coneixement de l'ASPCAT que pretén ajudar-los a desenvolupar i millorar les seves tasques professionals. En aquest sentit, aquest treball no té pretensions acadèmiques. Qualsevol consideració que es vulgui fer serà benvinguda ([gesticoneixement.salut@gencat.cat](mailto:gesticoneixement.salut@gencat.cat))



**Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)**

Aquesta llicència permet a qualsevol persona mesclar, adaptar i construir a partir d'aquesta obra sense finalitat comercial, sempre que es reconeixin l'autoria i mantinguin llicència en les seves noves creacions.

[Vegeu el resum de la llicència](#) | [Vegeu el codi legal](#)

# Índex

<b>Grup de treball .....</b>	<b>5</b>
<b>Agraïments .....</b>	<b>6</b>
<b>Introducció. Organitzacions saludables i ioga, dos conceptes que interactuen .....</b>	<b>7</b>
Entorns saludables, què són? .....	8
Què esperaríem d'una organització saludable?.....	9
Per què és important el ioga a l'entorn laboral?.....	10
Moment zero de les comunitats de pràctica (CoP) .....	11
Objectiu general .....	12
Objectius específics .....	12
<b>Revisió de la literatura. Buscant evidència per crear la intervenció .....</b>	<b>13</b>
Mètode .....	13
<i>Estratègia de cerca</i> .....	13
<i>Criteris d'inclusió</i> .....	13
<i>Selecció dels estudis i extracció de dades</i> .....	14
<i>Síntesi de les dades</i> .....	14
Resultats .....	14
<i>Disseny dels estudis</i> .....	15
<i>Descripció dels participants</i> .....	15
<i>Descripció de la intervenció de ioga</i> .....	16
<i>Descripció de l'avaluació de la intervenció</i> .....	17
<i>Quins resultats obtenen?</i> .....	19
<i>Quines limitacions han trobat els estudis?</i> .....	19
Consideracions finals de la present revisió bibliogràfica .....	20

<b>Intervenció i la seva implementació. Portant a terme la intervenció.....</b>	<b>21</b>
Mètode.....	21
<i>Quin era l'objectiu de la intervenció? .....</i>	<i>21</i>
<i>A quina població anava dirigida? .....</i>	<i>21</i>
<i>Quina va ser la durada de la intervenció i de les sessions? .....</i>	<i>21</i>
<i>Com es va difondre la intervenció? .....</i>	<i>21</i>
<i>Com es podia participar a les sessions de ioga? .....</i>	<i>22</i>
<i>On es va dur a terme la intervenció? .....</i>	<i>22</i>
<i>Quin material va ser necessari per a les sessions? .....</i>	<i>22</i>
Resultats .....	22
Consideracions finals de la intervenció i la seva implementació .....	24
<b>Avaluació dels beneficis percebuts pels participants a partir de la intervenció. L'efecte del ioga en la qualitat de vida .....</b>	<b>25</b>
Mètode.....	25
<i>Qüestionari de qualitat de vida.....</i>	<i>25</i>
<i>Entrevista semiestructurada a Jaume Gurt.....</i>	<i>27</i>
<i>Grups focals .....</i>	<i>28</i>
Resultats .....	29
<i>Qüestionari de qualitat de vida.....</i>	<i>29</i>
<i>Grups focals .....</i>	<i>32</i>
Consideracions finals de l'avaluació dels beneficis .....	34
<b>Conclusions .....</b>	<b>35</b>
<b>Annex I. Estratègia de cerca de la literatura .....</b>	<b>37</b>
<b>Annex II. Estudis seleccionats en la revisió de la literatura .....</b>	<b>38</b>
<b>Annex III. Activitats de difusió .....</b>	<b>41</b>
<b>Annex IV. Metodologia de la intervenció.....</b>	<b>44</b>
<b>Annex V. Les sessions de ioga en imatges .....</b>	<b>47</b>

<b>Annex VI. Anàlisi qualitativa del discurs.....</b>	<b>49</b>
<b><i>Figura VI.1. Xarxa nodal discursiva dels «Motius per participar a la intervenció». ....</i></b>	<b>49</b>

## Grup de treball

### Autors:

#### Portaveu:

Cognoms, nom	Professió	Lloc de treball	Correu electrònic
Rodríguez Valiente, Núria	Antropòloga social i cultural i infermera	Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya (AQuAS)	nrodriguezv@gencat.cat
Cognoms, nom	Professió	Lloc de treball	
Caro Mendivelso, Johanna	Metgessa	AQuAS	
Moharra Francés, Montse	Filòloga	AQuAS	
Benítez Solís, Dolors	Tècnica Suport a la Recerca	AQuAS	
Solans Domènech, Maite	Biòloga	AQuAS	
Serra Sutton, Vicky	Sociòloga	AQuAS	
Millaret Senpau, Marta	Documentalista	AQuAS	
Pi Mallarach, M. Àngels	Psicòloga i llicenciada en Investigació i Tècniques de Mercat	Direcció General Relacions Laborals i Qualitat en el Treball, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies	
Domènech Garcia, Georgina	Fisioterapeuta	Centre Rehabilitació Numància, Fundació ASPACE Catalunya	
Navia-Osorio, Conxa	Farmacèutica	Servei de Salut Pública Vallès Oriental, Subdirecció regional de Barcelona, Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	
Ferrer Mestre, Lourdes	Veterinària	Servei de Protecció de la Salut, Subdirecció Regional del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, ASPCAT	
Gispert Garreta, Oleguer	Veterinari	Servei de Salut Pública, Terres de l'Ebre, Subdirecció regional del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, ASPCAT	
Garcia Macià, Ramona	Metgessa	Prevenió de Riscos laborals Departament de Salut	
Molina Aragonés, Josep M.	Metge	Medicina del Treball, Institut Català de la Salut	
Ruiz Gómez, Olga	Infermera	Servei de Salut Pública, Vallès Occidental Oest, Subdirecció regional de Barcelona, ASPCAT	

## Agraïments

*Els membres de la CoP Organitzacions saludables: fem, salut, fem ioga volen agrair la generositat:*

- *Dels participants del grup de ioga, per fer possible la intervenció.*
- *De Jaume Gurt, per fer possible l'entrevista.*
- *De Joan Sendra, per la seva música.*
- *De les institucions que han donat suport a aquest projecte: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya, Institut Català de la Salut i Departament de Salut.*
- *De l'Alessandro, per la seva música i suport durant les sessions de ioga.*
- *De Hargobind Singh, Anna Pujol, Pedro Misle i Daniela Troconis, sense el seu amor no s'haurien obert tants cors.*

## **Introducció. Organitzacions saludables i ioga, dos conceptes que interactuen**

Els empresaris són coneixedors que vetllar per la salut dels professionals és beneficiós per a la productivitat i rendibilitat de l'organització. Segons dades de la Fundació Europea per a la Millora de les Condicions de Vida i de Treball<sup>1</sup>, a Espanya els treballadors passen a la feina una mitjana de 1.750 hores l'any. Malauradament, els llocs de treball moderns acostumen a influir negativament sobre la salut: taules que conviden al sedentarisme i a la inactivitat física; estrès laboral que influeix negativament en el son o en l'alimentació; taxes de consum de tabac que persisteixen elevades, tot i les campanyes de sensibilització; i altres factors que suposen riscos addicionals per a la salut dels treballadors.

A més, el món laboral actual, que té desafiaments econòmics importants, ha d'assumir nous reptes, com per exemple una força de treball que envelleix. Per això, cada cop és més important parlar de promoció de la salut en els entorns laborals: invertir temps i recursos en la salut de la població treballadora reporta beneficis empresarials. Alguns estudis ja han evidenciat millores de productivitat dels treballadors que tenen un bon estat de salut, però, a més, aquestes persones també manifesten menys problemes motivacionals, són més resilients al canvi i tenen un compromís millor amb l'organització.

Els entorns laborals de tipus ofimàtic o administratiu, que progressivament ocupen una part més gran de la població treballadora d'arreu del món, estan associats a diferents efectes en aspectes de salut, com ara la diabetis mellitus tipus 2, la reducció de massa muscular, la malaltia cardiovascular o l'obesitat. Augmentar l'activitat física, fomentar hàbits saludables i donar eines per a la gestió de situacions d'estrès esdevé bàsic per prevenir d'aquestes malalties<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.eurofound.europa.eu/>

<sup>2</sup> Dickin DC, Surowiec RK, Wang H. Energy expenditure and muscular activation patterns through active sitting on compliant surfaces. J Sport Health Sci.2017; 6: 207-212.



### **Entorns saludables, què són?**

L'Organització Mundial de la Salut, (OMS, 2010) proposa la definició següent sobre entorns saludables<sup>3</sup>:

“Un entorn de treball saludable és aquell en què els treballadors i caps col·laboren en la millora contínua per promoure i protegir la salut, seguretat i benestar dels treballadors i la sostenibilitat de l'ambient de treball, d'acord amb els aspectes clau següents:

1. La salut i la seguretat de l'espai físic de treball.
2. La salut, la seguretat i el benestar del medi psicosocial laboral, incloent-hi l'organització i la cultura de l'ambient de treball.
3. Els recursos de salut personals en l'espai de treball.
4. Les formes en què la comunitat busca millorar la salut dels treballadors i altres membres de la comunitat.”

És important, tenir en compte els cinc principis que han de tenir tots els programes que s'elaboren per assolir entorns laborals saludables. Aquests principis són:

1. Integrador: ha d'incloure intervencions individuals i organitzacionals que tinguin la capacitat de crear un ambient sa i segur i un canvi conductual.
2. Participatiu i d'apoderament: tots els col·laboradors a qualsevol nivell han de ser inclosos en la determinació de les solucions.
3. Cooperació multisectorial i multidisciplinària: per atendre els múltiples determinants de salut, cal incloure un rang ampli de professionals i sectors.
4. Justícia social: tots els membres de l'ambient de treball han de ser inclosos en els programes sense diferenciar el seu nivell jeràrquic, gènere, o estatus de treball.

---

<sup>3</sup>[http://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)

5. Sostenible: els canvis han d'incorporar-se a la cultura de l'ambient de treball i les pràctiques administratives per a mantenir-les a mig i llarg termini.

### **Què esperaríem d'una organització saludable?**

Donada la definició de l'OMS, perquè una organització esdevingui saludable ha de permetre als treballadors conciliar la vida laboral amb la familiar, promoure horaris raonables, difondre la cura de la salut amb l'exemple, facilitar un bon ambient laboral i fer prevaldre el treball en equip inter i multidisciplinari i la cooperació per assolir les fites establertes, en alineació amb els objectius de l'empresa. També ha d'animar els treballadors a participar en obres socials i fer educació en salut, tant per als empleats com per als grups amb què es relaciona<sup>4</sup>.

L'educació en salut és un aspecte clau per promoure institucions saludables i abasta un ampli ventall de temes, com ara l'alimentació saludable, l'esport i l'activitat física. En aquest sentit, són importants les accions com ara: fomentar un estil de vida actiu dins i fora de l'àmbit laboral (per exemple, anar i tornar de la feina a peu o en bicicleta, pujar les escales en lloc d'agafar l'ascensor, etc.); habilitar espais per practicar activitats esportives o gimnasos dins dels centres de treball; organitzar activitats, actes o competicions esportives que, a més, fomentin el treball en equip i la competència saludable; participar en activitats o competicions entre diferents empreses; patrocinar actes esportius; o establir convenis amb gimnasos o instal·lacions esportives externes que ofereixin plans i costos favorables o abonaments de descompte als treballadors de la companyia; etc. En general, es tractaria d'ajudar la persona treballadora a reduir tota aquella problemàtica inherent a l'entorn de treball (dolors diversos, incontinència urinària, correcció postural, fisioteràpia, suport emocional, etc.).

Per tant, una de les maneres més habituals de promocionar una organització saludable és crear programes adreçats als treballadors que continguin accions concretes, com pot ser, per exemple, la implementació d'un programa de pràctica de ioga.

---

<sup>4</sup> Cambra Oficial de Comerç, Indústria i Navegació de Barcelona. Guia de l'empresa saludable. 2009.

### Per què és important el ioga a l'entorn laboral?

La pràctica del ioga ha augmentat durant els darrers anys i això ha permès valorar-ne els efectes positius.

Les malalties causades pels entorns laborals acostumen a estar relacionades amb problemes osteoarticulars (cervicàlgies, lumbàlgies...) i amb la gestió de l'estrès<sup>5,6</sup>. La pràctica del ioga pot ajudar a prevenir aquest tipus de problemes o a minimitzar-ne els efectes.

A través del professor o professora, s'adquireix una consciència personal de:

- Cos, per mitjà de la realització de postures o *asanes* fonamentades en l'activitat aeròbica i anaeròbica
- *Respiració*, per mitjà de la pràctica de tècniques respiratòries o *pranayames*.
- *Ment*, per mitjà de la pràctica de la meditació, *mudres* i el cant de *mantras*.

Aquestes tècniques són elements facilitadors en la gestió del dia a dia de qualsevol persona i, per tant, de qualsevol treballador.

La pràctica del ioga és compatible i complementaria a la pràctica de d'altres activitats que saludables que s'implantin en l'empresa i/o institució i els col·laboradors o persones que hi treballen ( els professionals que hi treballen), com per exemple atenció plena (*mindfulness*), pujar escales, fer recorreguts saludables *in itinere* o *in mission*, alimentació saludables, polítiques sense tabac i sense tòxics, esports lleugers, etc. El fet d'organitzar un conjunt d'activitats com aquestes contribuirà a qualificar l'empresa com a saludable. Aquests programes han d'integrar-se de forma permanent i inherent en l'organització, en les seves

---

<sup>5</sup> [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/en/pwh5sp.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh5sp.pdf)

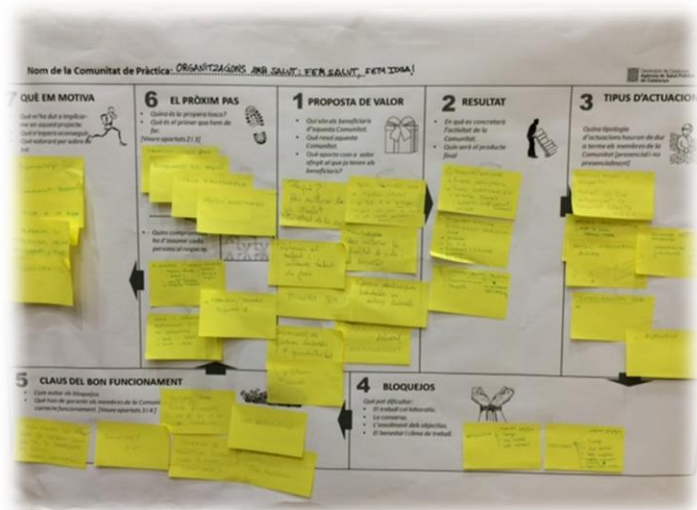
<sup>6</sup> <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FO NDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>

estratègies i en les seves polítiques, la qual cosa exigeix compromís tant per part de l'empresa com dels professionals que hi treballen<sup>7</sup>.

### Moment zero de les comunitats de pràctica (CoP)

Amb l'objectiu de dissenyar un programa fonamentat en la promoció d'organitzacions saludables a través d'una intervenció específica de ioga, es va crear la CoP *Fem salut, fem ioga*. L'Equip de Gestió de Coneixement de l'Agència de Salut Pública de Catalunya va organitzar a l'inici de temporada una sessió de treball que es denomina Moment zero perquè les persones interessades en el programa de treball d'una CoP en concret es coneguessin i comencessin a treballar en cada projecte. En aquesta sessió es van poder compartir experiències amb tots els participants de la CoP i, per mitjà de la metodologia CANVAS, es va poder reflexionar conjuntament sobre el projecte.

Imatge 1. Resultats de la metodologia CANVAS



En aquesta sessió també es va decidir que, donada la dispersió geogràfica de tots els participants de la CoP, s'utilitzaria una plataforma que permetés la comunicació i compartir documentació. Es va decidir utilitzar la comunitat d'innovació oberta de l'Observatori d'Innovació en Gestió (OIGS)<sup>8</sup>. Aquesta eina va permetre generar grups de treball i discussió online, fòrums i que tots els membres de la CoP tinguessin tots els documents de treball per a ser revisats i fer aportacions. D'aquesta forma, la gestió del

<sup>7</sup> Helena Thomas Currás, professora de Psicologia social (URJC). Hi ha empreses saludables? Tres maneres de respondre a aquesta pregunta. Disponible a:

<http://oikonomics.uoc.edu/divulgacio/oikonomics/ca/numero08/dossier/hthomas.html>

<sup>8</sup> <http://oigs.gen.cat/>

coneixment va estar garantit. Els objectius del projecte van ser consensuats per tots els/ les membre de la CoP essent:

### **Objectiu general**

- Generar i promoure organitzacions saludables.

### **Objectius específics**

- Promoure la salut física i emocional dels treballadors a través del ioga.
- Millorar la gestió dels contextos laborals introduint tècniques de meditació, de respiració i de ioga a l'entorn laboral.
- Definir, implementar i avaluar una intervenció pilot de ioga a l'entorn laboral (en aquest cas, institucions governamentals) per a fomentar organitzacions saludables.

## Revisió de la literatura. Buscant evidència per crear la intervenció

Amb l'objectiu de recollir evidència sobre intervencions de ioga en entorns laborals, resumir els reptes i proporcionar exemples il·lustratius per portar a terme una intervenció de ioga en l'entorn laboral, es va fer una revisió sistemàtica de la literatura.

### Mètode

Es va fer una cerca exhaustiva de la literatura per a la identificació de publicacions que avaluessin programes de ioga en entorns laborals. Aquesta cerca havia de permetre definir la intervenció i evidenciar-ne els beneficis i l'estratègia d'avaluació, per poder reproduir una actuació similar.

#### Estratègia de cerca

La cerca bibliogràfica es va fer a les bases de dades següents: *Medline* i *The Cochrane Library*, combinant paraules clau relatives al ioga i a l'entorn laboral. El període de cerca es va limitar als últims cinc anys. Les cerques es van dur a terme el desembre de 2017. A l'Annex I se'n detallen les estratègies.

#### Criteris d'inclusió

Es van incloure els estudis que complien els criteris següents:

- Població d'estudi: treballadors.
- Intervenció: ioga en ambients laborals.
- Comparadors: qualssevol, o sense grup de control.
- Variables de resultat: qualssevol.
- Disseny de l'estudi: tot tipus d'estudis.
- Idioma de la publicació: anglès, francès o castellà.

Per tant, es van excloure totes aquelles publicacions que incloïen intervencions que no fossin de ioga, encara que es realitzessin dins de l'entorn laboral (per exemple, Tai-txi, *mindfulness*...), i aquelles publicacions els resultats de les quals, tot i incloure intervencions de ioga, venien derivats d'altres teràpies.

### Selecció dels estudis i extracció de dades

En una primera fase de selecció dels estudis, dos investigadors van revisar els títols i resums dels documents identificats per l'estratègia de cerca. Un tercer revisor va consensuar els resultats, en cas de discrepàncies. En una segona fase, un investigador va revisar els documents complets per valorar la inclusió o exclusió definitiva d'acord amb els criteris de selecció. Es van extreure de manera protocol·litzada les dades i es van recollir les variables següents: referència de la publicació, disseny de l'estudi, descripció dels participants, descripció de la intervenció de ioga (modalitat, durada, freqüència, altres intervencions incloses...), comparador, variables principals i secundàries, qüestionari d'avaluació utilitzat, resultats i limitacions metodològiques.

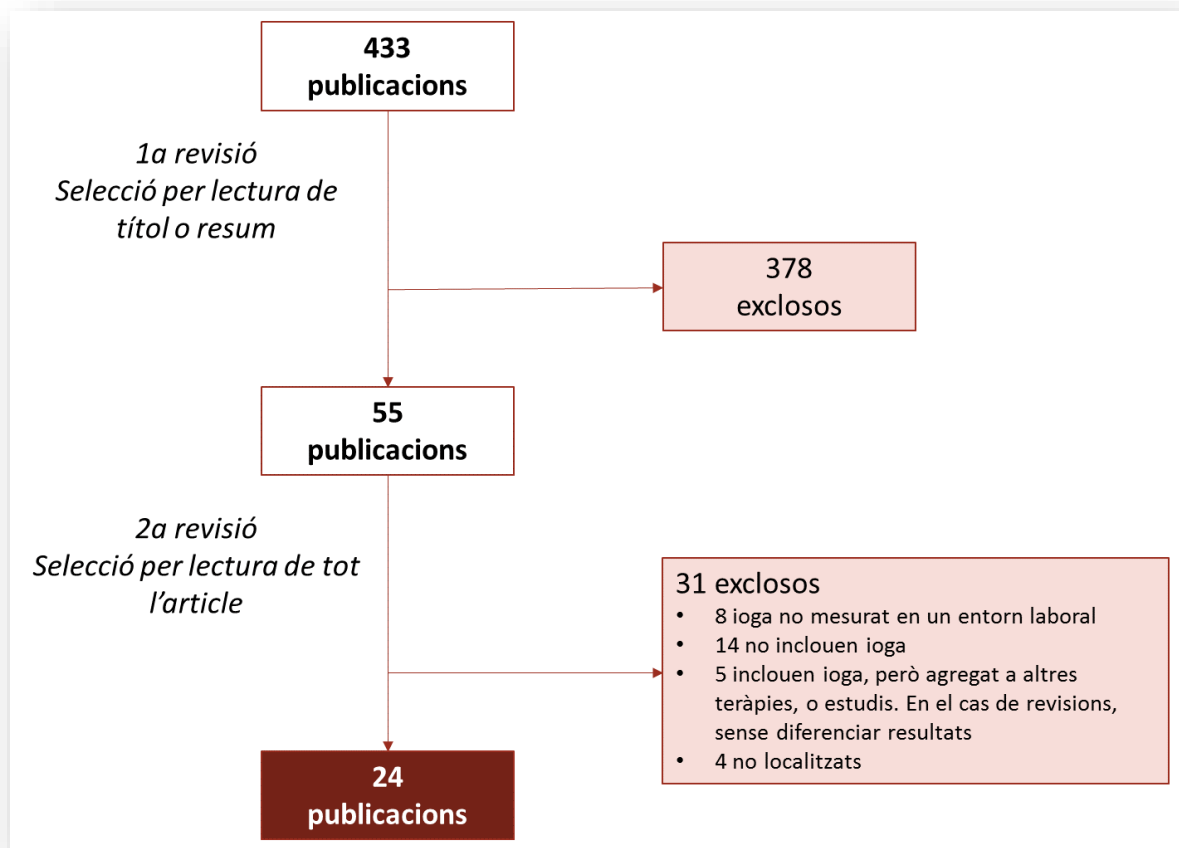
### Síntesi de les dades

Finalment, les dades obtingudes es van classificar i sintetitzar de manera narrativa i es presenten mitjançant diferents subapartats que recullen i descriuen les característiques i els resultats dels diferents estudis així com les seves limitacions metodològiques.

## **Resultats**

A través de la cerca bibliogràfica es van identificar inicialment 433 documents (sense duplicats). Amb la lectura del títol, el resum, o tots dos, se'n van seleccionar 55. Després de la lectura crítica dels documents seleccionats, van quedar un total de 24 documents que compleixen els criteris de selecció (figura 1). La majoria dels estudis seleccionats van ser publicats entre 2015 i 2017 (72%). A l'Annex II se n'inclouen les referències.

Figura 1. Resultat de la cerca bibliogràfica i de la selecció de l'evidència.



### Disseny dels estudis

Tots els estudis, excepte dos (transversals), inclouen avaluació abans i després de la intervenció. Un 88% utilitzen comparadors, mentre que el 8% (n=2) són cohorts de seguiment (sense comparador). També s'ha inclòs un estudi basat en una revisió narrativa de la literatura.

### Descripció dels participants

Pel fet d'estar limitat als treballadors, els participants són sempre adults (més de 18 anys). El límit d'edat, quan hi ha informació disponible, és variable, al voltant dels 50 o 60 anys. Només en un estudi es limita l'edat a menors de 45 anys.

En els diferents estudis, els motius d'exclusió principals dels participants són:



- 1) Pel fet de practicar ioga un cop a la setmana o més (durant els últims tres mesos o fins i tot en l'últim any); en alguns estudis fins i tot s'exclouen les persones que han tingut qualsevol experiència prèvia amb ioga.
- 2) En funció del que es vol mesurar, és motiu d'exclusió la participació en teràpies de relaxació, teràpies per combatre l'estrès i l'exercici formal, tot i que només s'esmenta en alguns dels estudis.
- 3) Pel fet de no haver participat a un nombre mínim de sessions de la intervenció.
- 4) Per condicions mèdiques agudes o cirurgies.
- 5) Per embaràs.

#### Descripció de la intervenció de ioga

Modalitat de ioga. En els estudis en què s'indica, les modalitats de ioga per ordre de freqüència són: ioga de la força (*hatha ioga*) (n=4), *dru ioga* (n=3), *sudarshan kriya ioga* (n=1), *vin iyoga* (n=1), ioga clàssic (n=1), *prakriti analysis* (n=1), *power ioga* (n=1) o *rajayoga*, *bhaktiyoga*, *karmayoga*, *inanyoga*, *satvik diet* (n=1). En altres estudis la intervenció es basa en *pranayama* i *yogasana* (n=3). Alguns no especifiquen el tipus de ioga valorat i només comenten que inclouen postures físiques, exercicis de relaxació, exercicis respiratoris i meditació (n=5). Per últim, alguns estudis descriuen com són les sessions de forma detallada.

Freqüència i durada de les sessions. Són molt variables i van, des d'un total de 30 minuts a la setmana fins a 720 minuts.

- 720 min: 6 dies/setmana - 2 h/sessió (n=1)
- 360 min: 6 dies/setmana - 1 h/sessió (n=2)
- 300 min: 5 dies/setmana - 1 h/sessió (n=2)
- 270 min: 6 dies/setmana - 45 min/sessió (n=1)
- 180 min: 4 dies/setmana - 45 min/sessió o 3 dies/setmana - 60 min/sessió (n=3)
- 150 min: 3 dies/setmana - 50 min/sessió (n=1)
- 135 min: 3 dies/setmana - 45 min/sessió (n=1)
- 120 min: 2 dies/setmana - 60 min/sessió (n=1)
- 100 min: 2 dies/setmana - 50 min/sessió (n=1)
- 75 min: 1 dia/setmana - 75 min/sessió (n=1)
- 60 min: 1 dia/setmana - 60 min/sessió (n=4)
- 56 min: 7 dies/setmana - 8 min/sessió (n=1)

- 50 min: 1 dia/setmana - 50 min/sessió (n=1)
- 30 min: en aquest cas, se suposa que haurien de ser 7 dies/setmana - 15 min/sessió, però com que es fa a casa la gent ho practica 2 dies/setmana de mitjana (n=1)

Durada de la intervenció. Els seguiments més freqüents són de 3 mesos (o 12 setmanes) (n=10). Però també hi ha estudis que inclouen intervencions de 10 o 8 setmanes (amb tres estudis cadascun), de 6 setmanes (n=2), de 16 o 9 setmanes (amb un estudi cadascun). Només hi ha dos estudis amb seguiment de llarga durada (6 mesos).

S'inclouen altres accions, a més del ioga? En la majoria dels estudis la intervenció inclou només ioga (n=13). En 5 estudis, es facilita un vídeo als participants perquè també puguin fer ioga a casa (tot i que en algun cas aquesta part s'elimina de l'anàlisi perquè no disposen de la informació dels participants). En els 5 restants, la intervenció pot venir acompanyada de coneixements teòrics, assessorament o fins i tot exercici físic combinat.

#### Descripció de l'avaluació de la intervenció

Quins comparadors s'utilitzen per avaluar la intervenció? En la majoria dels estudis, el grup de control és aquell que no fa ioga i segueix amb les seves activitats habituals. En alguns casos, s'ofereixen sessions de ioga al grup de control al final del període d'intervenció. En tres estudis es dona el temps de les sessions de ioga com a temps lliure. En tres estudis els participants del grup de control van rebre conferències de gestió, seguides o no d'exercicis físics de lleus a moderats i pràctiques de respiració.

Què s'avalua? L'estrès és el punt més avaluat, seguit de qüestions relacionades amb la feina a escala psicosocial (comportament de treball contraproductiu, agressió i afectivitat negativa, productivitat, funcionalitat, fatiga subjectiva, síndrome d'esgotament professional (*burnout*), depressió, benestar emocional, benestar psicològic, salut mental i estat d'ànim) o relacionats amb la son (qualitat i percepció subjectiva). Altres aspectes que s'avaluen estan relacionats amb el dolor (dolor corporal, dolor lumbar, mal d'esquena o coll, dolor menstrual en el període premenstrual o menstrual...), amb mesures biològiques (ritme cardíac i pressió sanguínia), flexibilitat o rendiment motor dels membres superiors. Un estudi avalua també la relació entre el cost i l'efectivitat de la intervenció de ioga.

Quins qüestionaris s'utilitzen per avaluar els resultats? Els qüestionaris utilitzats són molt variats i n'hi ha tant de genèrics com d'específics, tal com es descriu en la taula 1.

Taula 1. Qüestionaris genèrics i específics utilitzats en l'avaluació d'intervencions de ioga.

Qüestionaris genèrics	Qüestionaris específics
<ul style="list-style-type: none"> <li>- General Health Questionnaire 28 (GHQ28) i la versió de 30 ítems (GHQ30) (n=2)</li> <li>- Medical Outcomes Trust Short-form 36 Health Status Questionnaire (SF36) (n=2)</li> <li>- EQ-5D-5L (n=1)</li> <li>- Ayurvedic test (n=1)</li> </ul>	<p><b>Agressivitat, estat d'ànim i estrès: (n=15)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10-item Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). (n=4)</li> <li>- 10-item Perceived Stress Scale total score PSS. (n=4)</li> <li>- Buss and Perry's Aggression Questionnaire. (n=2)</li> <li>- Center for Epidemiological Studies Depression Scale 20-item version. (n=1)</li> <li>- Profile of Mood States- Bipolar (POMS-Bi). (n=1)</li> <li>- Inventory of Psychological Attitudes (IPPA). (n=1)</li> <li>- Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). (n=1)</li> <li>- Suanprung Stress Test (SPST). (n=1)</li> </ul> <p><b>Laboral i productivitat (n=5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Counterproductive Work Behavior Checklist (CWB-C). (n=2)</li> <li>- 25-item Work Limitations Questionnaire Index (WLQ). (n=1)</li> <li>- Workload Rating Scale (WRS). (n=1)</li> <li>- Work Ability Index (WAI). (n=1)</li> </ul> <p><b>Mindfulness (n=4)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12-item Cognitive and Affective Mindfulness Scale (CAMS-R). (n=1)</li> <li>- Harmony in Life Scale (HILS). (n=1)</li> <li>- Kentucky Inventory of Mindfulness Skills – Short Version (KIMS). (n=1)</li> <li>- Brief Experiential Avoidance Questionnaire (BEAQ). (n=1)</li> </ul> <p><b>Son (n=3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). (n=2)</li> <li>- Insomnia Severity Index (ISI). (n=1)</li> </ul> <p><b>Dolor (n=3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roland Morris Disability Questionnaire (RMDQ). (n=2)</li> <li>- Keele StarT Back Screening Tool. (n=1)</li> </ul> <p><b>Túnel metacarpia (n=1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Boston Carpal Tunnel Questionnaire (BCTQ). (n=1)</li> </ul>

Quins resultats obtenen?

La majoria dels estudis recullen resultats positius després de la pràctica de ioga: més flexibilitat, millor qualitat del son, menys estrès laboral, menys símptomes somàtics, menys ansietat, reducció de l'insomni, menys dolor menstrual, menys agressió, menys afectivitat negativa, disminució de l'estrès percebut, reducció del risc d'abandonament per malaltia, reducció de fatiga i cansament, augment de la motivació i concentració, reducció de comportaments contraproductius, disminució del cansament, reducció del mal d'esquena.

En 5 estudis, algunes dimensions no donen diferències amb el grup de control: dimensions de qualitat de vida, malaltia general, símptomes somàtics, adaptació a l'estrès (n=3), dimensió agradable-hostil, o en la puntuació global del Roland-Morris Disability Questionnaire.

Quines limitacions han trobat els estudis?

Les limitacions són diverses i relacionades amb els aspectes següents:

- ◆ Tipus d'estudi. En algun cas no s'utilitza grup de control per comparar.
- ◆ Mostra. És la principal limitació dels estudis, sobretot perquè són mostres petites, però també perquè són de conveniència (i segurament altament motivades). En algun cas també s'esmenta que hi ha menys representants masculins, o el fet que els estudis tenen pèrdues de seguiment. També es manifesta com a limitació que la mostra pertanyi a un únic centre.
- ◆ Intervenció. Donat que les classes de ioga eren variables entre les sessions, això comporta menys estandardització i control en la intervenció. Tanmateix, cada sessió seguia una mateixa estructura general.
- ◆ Participants. En general, es desconeix si els participants del grup control realitzen ioga durant el període d'intervenció, i no ho tenen restringit. Es desconeix també si els participants tenen experiència prèvia en ioga o si realitzen altres exercicis de ioga, a més a més dels de la intervenció.
- ◆ Instrument d'avaluació. En algun cas, s'utilitza només un qüestionari per avaluar la intervenció, o no s'utilitzen instruments estàndards (s'usen qüestionaris no validats o

preguntes generades per l'estudi). No es mesuren aspectes positius, com ara la satisfacció i el rendiment laborals. La realització d'una sessió d'informació sobre l'estrès prèviament a la intervenció podria haver ajudat a millorar els resultats.

- ◆ A l'avaluació. És una limitació la manca d'avaluació dels efectes a llarg termini i de la perdurabilitat dels beneficis en el temps i en tots els treballadors que participen en els estudis publicats. En el cas de la intervenció de ioga a casa, no es té prou clar amb quina precisió es va practicar el programa. Les sessions setmanals de 60 minuts podrien no ser suficients per a l'avaluació. S'atribueixen efectes positius al ioga que potser són deguts al fet de participar en un grup social.
- ◆ A l'anàlisi. La majoria dels participants d'un dels estudis van indicar l'afiliació religiosa al daoisme, que té força incorporada la meditació; per tant, els participants ja tenien una experiència prèvia en meditació. No s'han tingut en compte altres consideracions addicionals, com ara nivell educatiu, gènere, estat civil, qualitat del professorat de ioga, estils i continguts dels exercicis, fidelitat a les sessions o satisfacció dels participants. Tampoc s'ha tingut en compte el fet que ja hi havia diferències en la mostra inicial (pel que fa a l'estrès).

### **Consideracions finals de la present revisió bibliogràfica**

La revisió de la literatura ha servit per extreure informació rellevant sobre les característiques que tenen les intervencions semblants a la proposada, i d'aquesta manera s'ha pogut dissenyar una intervenció basada en la millor evidència disponible a la literatura.

## **Intervenció i la seva implementació. Portant a terme la intervenció**

Amb l'objectiu d'implementar una intervenció de ioga a l'entorn laboral, s'ha dissenyat la intervenció basada en l'evidència trobada.

### **Mètode**

#### Quin era l'objectiu de la intervenció?

Es van considerar dos objectius: 1) promoure la salut física i emocional dels professionals que treballen al Departament de Salut a través del ioga; i 2) millorar la gestió dels contextos laborals introduint postures de ioga, tècniques de meditació i de respiració a l'entorn laboral.

#### A quina població anava dirigida?

La intervenció estava dirigida a professionals que treballen al Departament de Salut, sense restriccions d'edat, que no practiquen ioga habitualment. Així mateix, els participants no podien tenir contraindicacions mèdiques per a la pràctica de ioga.

#### Quina va ser la durada de la intervenció i de les sessions?

La intervenció es va desenvolupar durant dotze setmanes (del 16 març de 2018 al 15 juny de 2018), en sessions d'una hora de durada, dos dies a la setmana, seguint l'estructura següent:

1. Exercicis de respiració inicial per prendre consciència de l'aquí i de l'ara (present).
2. Escalfament.
3. Realització de postures (asanes i kryes).
4. Meditació i visualitzacions guiades amb mudres o cant de mantres.
5. Relaxació.

#### Com es va difondre la intervenció?

Es van elaborar pòsters amb la informació necessària per a la participació en les sessions de ioga, que es van penjar al Departament de Salut. Així mateix, es van utilitzar les pantalles de l'entrada de l'edifici per fer-ne difusió. (Vegeu a l'Annex III les activitats de difusió).

A més, per aportar més informació relativa a la pràctica de ioga, es va elaborar un document dins del pla informatiu de promoció de la salut que són els Consells de Salut, que es va publicar a la intranet del Departament de Salut (vegeu l'Annex III sobre les activitats de difusió), en què s'explicaven els avantatges de la pràctica de ioga i les característiques de la intervenció.

### Com es podia participar a les sessions de ioga?

El grup d'intervenció es va definir amb un màxim de 25 persones. Els requisits per poder participar-hi eren: professionals que treballen al Departament de Salut, sense contraindicacions mèdiques per a la pràctica de ioga i que no realitzessin ioga habitualment. En cas de complir-se els requisits, el participant podia inscriure-s'hi per correu electrònic.

### On es va dur a terme la intervenció?

La intervenció es va desenvolupar a la sala polivalent de l'edifici Roc Boronat, 81-95. Es tracta d'un espai ampli per a 25 persones i amb llum natural. A més a més, es troba situada a la Unitat de Riscos Laborals i, per tant, és un espai que els professionals identifiquen amb la posada en marxa de pràctiques saludables o de promoció de la salut.

### Quin material va ser necessari per a les sessions?

Per al correcte desenvolupament de la pràctica del ioga, i tenint en compte la diversitat de perfils de les persones que van participar a la intervenció, cada treballador va haver de portar una màrfega i coixins. També era necessari per a la fase de relaxació que els assistents portessin roba d'abrigar o una manta. (Vegeu a l'Annex IV la descripció de la metodologia de la intervenció.)

## **Resultats**

La difusió es va fer durant les dues setmanes prèvies a l'inici de la intervenció. Durant les primeres 48 hores, es van rebre 70 sol·licituds per inscriure-s'hi, entre les quals hi va haver 30 persones que no van poder garantir l'assistència a les dues sessions setmanals i 13 que van ser excloses perquè no complien els criteris de selecció (no practicar ioga de forma habitual i no patir malalties que en desaconsellessin la pràctica). Es va configurar un grup de 27 persones, dues de les quals es van donar de baixa per motius personals; així doncs, el grup final va quedar amb 25 participants, tots ells professionals del Departament de Salut, d'àmbits diferents i que fins hi tot treballen en edificis diferents. A més, els participants tenien perfils laborals diferents, tot i que en la majoria de casos (un 90%) l'activitat laboral conté un elevat component de treball de sobretaula o ofimàtic i, per tant, sedentari. La mitjana d'edat era de 46,9 anys (27-63 anys).

Cal destacar que durant el primer mes dues persones es van donar de baixa del grup: una per agudització de problemes de salut (osteoarticulars i posturals) i l'altra per incompatibilitat

horària. Es pot confirmar que durant aquests tres mesos s'ha mantingut l'assistència a una mitjana de 22 participants per sessió, amb una assistència mitjana del 95%.

Durant aquests mesos la professora ha combinat la pràctica de dues tipologies: el ioga de la força (*hatha ioga*<sup>9</sup>) durant l'escalfament i kundalini ioga<sup>10</sup> al llarg del desenvolupament.

- Ha introduït de forma progressiva postures o asanes de menys a més exigència física i ha incrementat gradualment el temps de manteniment de les asanes (al voltant del minut i mig a l'inici i fins a dos minuts o dos minuts i mig, amb un nivell d'exigència creixent). Les *kryes* triades tenien relació amb el manteniment de la salut, el drenatge limfàtic, l'activitat aeròbica, l'obertura de l'estèrnum i l'augment de la capacitat respiratòria.
- Ha incorporat diferents tècniques respiratòries al llarg de les sessions: inicialment posant la consciència en la respiració abdominal i posteriorment emfatitzant la respiració llarga i profunda; ha introduït pranayames, alternant les dues fosses nasals –dreta i esquerra; ha introduït bombejos abdominals, retencions inhalatòries i exhalatòries i exhalacions per la boca profundes; finalment, també ha introduït la respiració de foc. Cal destacar que el procés d'adaptació i perfeccionament de les tècniques respiratòries ha estat també progressiu.
- Ha aprofundit en la meditació amb mudres i amb cant de mantres o visualitzacions guiades, que habitualment s'incorporaven al final com a tancament de la sessió. Aquestes meditacions han anat augmentant el temps de pràctica de forma gradual: 2-5-7-11 minuts.

(Vegeu algunes imatges del transcurs de les sessions a l'Annex V.)

Cal destacar que el desenvolupament de la intervenció va coincidir amb el Dia Mundial de l'Activitat Física (6 d'abril), i es va integrar dins de les activitats que es van organitzar amb

---

<sup>9</sup> <http://aepy.org/>

<sup>10</sup> <http://www.aeky.es/>



motiu d'aquesta celebració, atès que es tracta d'una intervenció relacionada amb la promoció de la salut i l'activitat física.

*Imatge 2. Celebració del Dia Mundial de l'Activitat Física.*



### **Consideracions finals de la intervenció i la seva implementació**

Pel que fa a la definició de la intervenció, podem confirmar que s'han seguit les característiques de la revisió bibliogràfica realitzada prèviament. A més, la posada en marxa d'aquesta intervenció ha significat que els professionals que hi participaven se sentissin motivats, cosa que s'evidencia amb la inscripció de setanta persones en el termini d'una setmana. Cal destacar que durant aquests tres mesos només dues persones es van donar de baixa per motius no relacionats amb la satisfacció, i que l'assistència del grup es va mantenir amb una mitjana de 22 persones per sessió i amb una assistència mitjana per participant del 95% de les sessions. La intervenció ha significat un procés de connexió gradual amb la pràctica del ioga i ha estat respectuosa amb la diversitat de perfils i amb els processos personals de cada un dels participants.

## **Avaluació dels beneficis percebuts pels participants a partir de la intervenció. L'efecte del ioga en la qualitat de vida**

L'avaluació d'una intervenció és essencial per poder recollir evidències sobre la seva eficàcia, identificar possibles aspectes de millores i identificar resultats inesperats

### **Mètode**

Per analitzar i avaluar l'impacte de la intervenció en els professionals que s'hi han inscrit, es proposa desenvolupar la triangulació metodològica de dades, per poder contrastar i validar els resultats obtinguts. La recollida de dades s'ha fet a través de la metodologia quantitativa i qualitativa.

Per una banda, l'estratègia de recerca quantitativa s'ha desenvolupat a través de l'administració del qüestionari de qualitat de vida validat WHOQOLBREF, pre i postintervenció, tant en el grup d'intervenció com en un grup control i les dades obtingudes s'han relacionat amb les del grup de control que ha respost el qüestionari durant el mateix període. Per una altra banda, pel que fa a les tècniques de recerca qualitativa, s'han realitzat dos grups focals també pre i postintervenció; i s'ha fet una entrevista semiestructurada a un expert, en aquest cas, Jaume Gurt.

Per a la investigació, s'ha obtingut un consentiment informat de tots els participants. L'avaluació i l'anàlisi de l'impacte de la intervenció s'ha mesurat abans de la intervenció i tres mesos més tard, just després de la intervenció.

### *Qüestionari de qualitat de vida*

Els casos van ser totes les persones que havien participat en la intervenció de ioga i, per tant, els criteris de selecció es corresponen als esmentats anteriorment en la intervenció (n=25). Els controls es van seleccionar amb els mateixos criteris que els casos, però tenint en compte, a més a més, les característiques específiques dels casos quant a grup d'edat i gènere (n=25) i que no haguessin participat en cap intervenció de ioga dins de l'entorn laboral. Després d'una revisió de la literatura sobre qüestionaris de qualitat de vida utilitzats en entorns laborals, i per raons de factibilitat, es va seleccionar la versió castellana del WHOQOLBREF per avaluar la qualitat de vida, que, segons la literatura, ja havia estat utilitzat per mesurar la salut

autopercebuda en entorns similars al de les organitzacions del nostre entorn<sup>11</sup>. Aquest qüestionari, desenvolupat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), inclou 24 preguntes, que avaluen la qualitat de vida durant les últimes quatre setmanes en quatre dimensions: salut física, salut psicològica, relacions socials i relacions mediambientals (taula 2). A més, inclou dues preguntes genèriques més sobre qualitat de vida i salut autopercebuda. Tant les dimensions com les preguntes genèriques estan puntuades dins del rang 0-100, on 0 vol dir pitjor qualitat de vida i 100, la puntuació més elevada en qualitat de vida. La versió castellana utilitzada en aquest estudi està validada i ha estat proporcionada per l'OMS.

Taula 2. Dimensions i aspectes incorporats en el qüestionari WHOQOLBREF.

Dimensió	Aspectes incorporats a cada dimensió
Salut física	Dolor (físic) Necessitat de tractament mèdic Energia suficient Desplaçament d'un lloc a un altre Son Capacitat de realitzar activitats de la vida diària Capacitat de treball
Salut psicològica	Gaudi de la vida Sentit de la vida Capacitat de concentració Acceptació de l'aparença física Satisfacció amb un mateix Sentiments negatius
Relacions socials	Relacions personals Vida sexual Suport per part de les amistats
Medi ambient	Seguretat Ambient físic saludable Diners Informació disponible Oportunitat per fer activitats de lleure Condicions del lloc on viu Accés als serveis sanitaris Transport

<sup>11</sup> María Ribera (2016) Autopercepción de la salud en el entorno laboral. Máster Universitario en Investigación en Ciencias de la Salud, Universidad de San Jorge

Les puntuacions totals de WHOQOL-BREF i les de les quatre dimensions es van comparar entre casos i control, abans i després de la intervenció, amb l'ajuda de SPSS.

Es va calcular la mida de l'efecte (TE) per quantificar el canvi de les puntuacions abans i després de la intervenció. D'aquesta manera s'obtenen les diferències estandarditzades de les puntuacions de cadascuna de les dimensions del WHOQOL-BRE. Es va calcular el TE mitjançant la fórmula: [diferència de mitjanes en la puntuació WHOQOL-BRE (abans-després) / desviació estàndard de WHOQOL-BRE agrupat (*pooled*)] i el seu interval de confiança del 95% (IC95%). Els valors de TE per sota de 0,2 es consideren diferències nul·les; TE de 0,2 a 0,5 es consideren diferències petites; de 0,5 a 0,8, diferències moderades, i superiors a 0,8, diferències elevades<sup>12,13</sup>.

#### Entrevista semiestructurada a Jaume Gurt

Una de les membres de la CoP va exposar la possibilitat d'entrevistar un expert en organitzacions saludables i en la implementació d'un programa de ioga per als professionals. Després de contactar via correu electrònic amb l'expert, Jaume Gurt<sup>14</sup>, es va iniciar la confecció del guió de l'entrevista semiestructurada. Els blocs temàtics i subtemes establerts per desenvolupar l'entrevista van ser:

1. Concepte d'organització saludable
2. Elements facilitadors de les organitzacions saludables.
3. El ioga a les organitzacions laborals

---

<sup>12</sup> Serra-Sutton V, Allepuz A, Martínez O, Espallargues M. Calidad de vida en pacientes operados de artroplastia total de rodilla y cadera en Cataluña. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2011.

<sup>13</sup> Szklo M, Nieto FJ. Epidemiology:beyond the basics. Maryland: Aspen publishers;2000.

<sup>14</sup> <http://unceosincorbata.com/sobre-jaume-gurt/>

### Grups focals

Powell et al (1996)<sup>1516</sup> van definir els grups focals com la tècnica d'investigació que té com a objectiu recopilar dades d'investigació a través de la discussió per part d'un grup de persones que han estat seleccionades i convocades per tractar des del seu propi punt de vista una sèrie de temes proposats per l'investigador. Aquestes interaccions grupals no busquen el consens, sinó la diversitat de percepcions i opinions durant un temps màxim d'aproximadament una hora o una hora i mitja (depenent del grau de saturació del discurs). L'investigador prèviament ha creat un guió amb els temes ordenats i planificats per tractar durant el desenvolupament de la dinàmica. L'investigador pren el rol de moderador i d'observador.

En el nostre cas, aquesta dinàmica es va desenvolupar durant la primera i l'última sessió de la intervenció i va ser moderada per una experta en metodologia qualitativa, conjuntament amb dues investigadores que van prendre el rol d'observadores no participants (prenien notes a partir de l'observació). Prèviament, s'havia donat consentiment informat i permís de gravació de veu.

La dinàmica va seguir l'estructura següent:

1. Trenca gels, en aquest cas, una ronda de presentacions.
2. Dinàmica grupal a través dels blocs temàtics.
3. Agraïment i finalització.

El guió del grup focal es va basar en els blocs temàtics següents:

1. Concepte d'organització saludable.

---

<sup>15</sup> Powell R.A. and Single H.M. (1996) 'Focus groups', International Journal of Quality in Health Care 8 (5): 499-504..

<sup>16</sup> Powell R.A., Single H.M., Lloyd K.R. (1996) 'Focus groups in mental health research: enhancing the validity of user and provider questionnaires', International Journal of Social Psychology 42 (3): 193-206.

2. Motius per participar en aquesta intervenció pilot de ioga.
3. Ioga i qualitat de vida.
4. Anàlisi de les dimensions de salut que poden millorar amb la pràctica del ioga.

La durada de cada un dels grups focals va ser de 40 minuts.

Posteriorment, les dinàmiques de grup van ser transcrites i el discurs narratiu, categoritzat i analitzat amb el programari Atlas ti<sup>17</sup>.

## **Resultats**

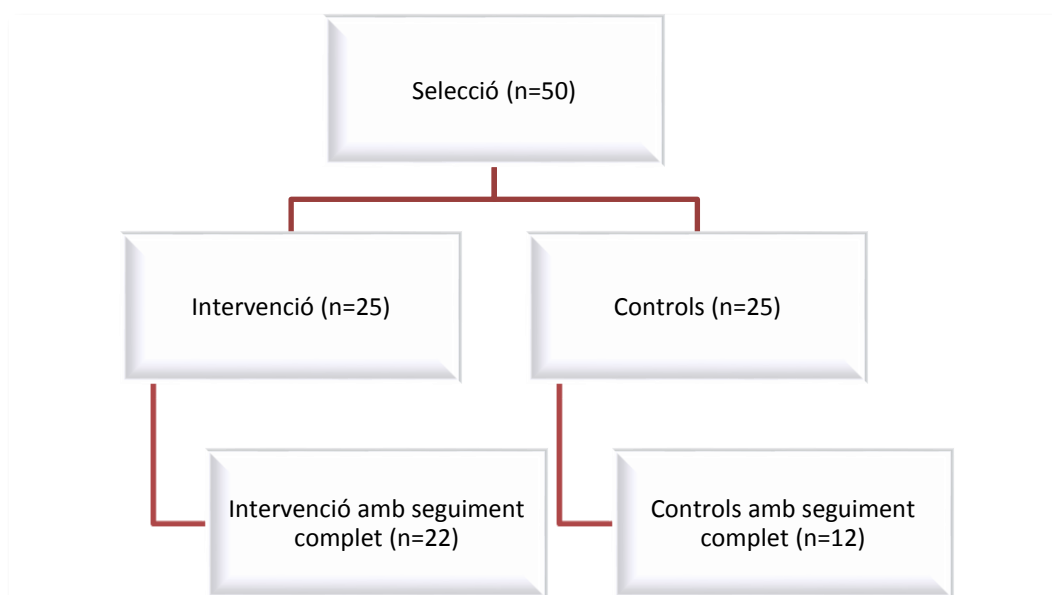
### *Qüestionari de qualitat de vida*

Dins del grup d'intervenció es van perdre tres casos, un per problemes físics sense relació amb el ioga, i dos més per motius desconeguts. Dins del grup control, les pèrdues van ser elevades, per motius desconeguts. A la figura 2 es representa el diagrama de flux del procés de selecció i anàlisi.

---

<sup>17</sup> <https://atlasti.com/es/>

Figura 2. Diagrama de flux del procés de selecció i anàlisi.



Tots dos grups van mostrar una distribució similar en variables descriptives, excepte en la pregunta sobre la realització d'altres tècniques o esports, que va ser més elevada en el grup d'intervenció (taula 3). Pel que fa als valors, els dos grups van resultar estadísticament iguals, excepte en la dimensió de relacions socials, on el grup d'intervenció partia de valors inferiors.

Taula 3. Variables descriptives.

Variables		Grup d'intervenció (n=22)	Grup de control (n=12)	p
Edat	<=45	7 (31,8%)	5 (41,7%)	0,566
	>45	15 (68,2%)	7 (58,3%)	
Sexe	Dona	20 (90,9%)	2 (75,0%)	0,211
	Home	2 (9,1%)	3 (25,0%)	
Ha practicat ioga anteriorment	Si	8 (36,4%)	2 (16,7%)	0,228
	No	14 (63,6%)	10 (83,3%)	
Practica altres teràpies o esports	Si	11 (52,4%)	2 (16,7%)	0,032**
	No	10 (47,6%)	10 (83,3%)	
WHOQOLBREF*	Salut física	70,9±14,6	75,3±15,7	0,254
	Salut psicològica	69,9±12,9	74,4±5,6	0,177
	Relacions socials	68,9±18,8	80,9±9,8	0,024**
	Medi ambient	69,3±12,1	75,8±6,5	0,109
	QdV genèrica	70,5±14,7	77,1±19,8	0,137
	Salut genèrica	70,5±22,7	72,9±19,8	0,738

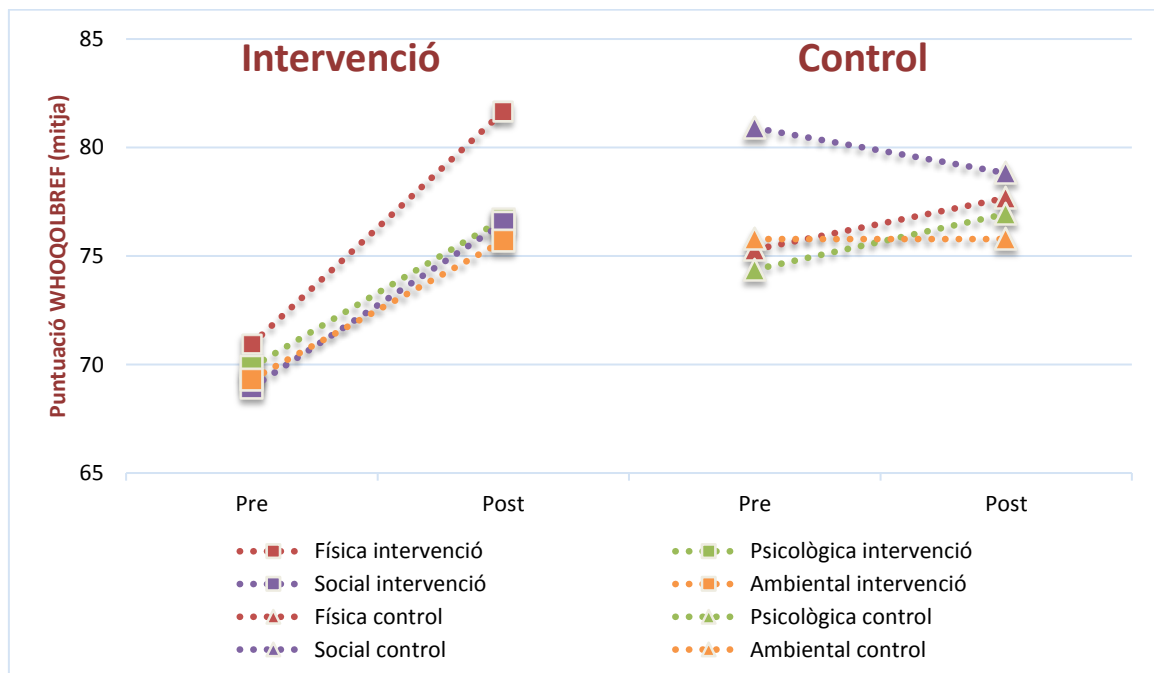
\*Els valors del WHOQOLBREF estan en format: mitja ± desviació estàndard; QdV: qualitat de vida.

\*\*Variables estadísticament significatives.

Pel que fa al qüestionari de qualitat de vida (WHOQOLBREF), els participants en el grup d'intervenció van mostrar millores estadísticament significatives comparant els resultats preintervenció i postintervenció en les quatre dimensions: física ( $70,9 \pm 14,6$  vs.  $81,7 \pm 11,0$ ,  $p=0,000$ ), psicològica ( $69,9 \pm 12,9$  vs.  $76,7 \pm 10,7$ ,  $p=0,002$ ), relacions socials ( $68,9 \pm 18,8$  vs.  $76,5 \pm 14,0$ ,  $p=0,006$ ) i medi ambient ( $69,3 \pm 12,1$  vs.  $75,7 \pm 12,7$ ,  $p=0,004$ ). En canvi, les preguntes generals sobre qualitat de vida i salut no van mostrar diferències significatives. El grup de control no va mostrar diferències estadísticament significatives entre les mesures pre i post en cap de les quatre dimensions ni en les preguntes generals (figura 3).

Es va observar una diferència estandarditzada elevada entre puntuacions abans i després de la intervenció en la dimensió de salut física (TE: 0,8; IC 95%: - 0,2-1,4) i diferències moderades en les dimensions psicològica (TE: 0,5; IC 95%: - 0,1-1,1) i de medi ambient (TE: 0,6; IC 95%: -0,1-1,1). D'altra banda, en la dimensió de relacions socials, la diferència estandarditzada va ser petita (TE: 0,5; IC 95%: -0,1-1,1).

Figura 3. Canvis en les mesures de resultat de pretest i posttest en grups d'intervenció i control.



La variació més elevada entre les mitjanes d'abans i després de la intervenció, en el cas del grup d'intervenció, es veu en la dimensió de salut física (10,71), seguit del de les relacions socials (7,58), el de la salut psicològica (6,82) i, per últim, en la mediambiental (6,37). En canvi,



en el grup de control, tot i que no hi ha diferències estadísticament significatives, el canvi més gran es veu en la salut psicològica (2,57), la salut física (2,38), les relacions socials –tot i que amb una disminució (-2,08)– i la mediambiental, que es manté igual (0,00).

### **Entrevista semiestructurada a Jaume Gurt**

Una organització saludable, «és aquella que ajuda les persones a desenvolupar-se humanament». Avui dia les persones passen moltes hores a la feina i sembla que hi hagi una dissociació entre la feina i la vida, tot i que en realitat «quan vinc a treballar vinc a viure com a professional i com a persona». Allò saludable per a l'ésser humà ha d'estar connectat, ja que la vessant privada i la laboral estan unides, és a dir, «és un contínuum vida-feina»; de fet, dintre i fora de l'empresa les persones haurien de ser les mateixes.

Jaume Gurt ha estat director general d'Infojobs, on va posar em marxa un programa de ioga. Des de la perspectiva de la seva experiència, considera que el ioga és una pràctica que desenvolupa la consciència personal, no només física, sinó que ajuda a gestionar les emocions i l'estrès a través d'asanes, meditacions i reflexions personals i col·lectives. Aquesta consciència personal fa que les persones modifiquin les dinàmiques que tenen amb altres persones i, per tant, des d'una consciència personal es crea la consciència col·lectiva, en aquest cas de l'organització.

Així doncs, les organitzacions que promouen aquest tipus de programes o intervencions estan incentivant que les persones treballadores vegin l'empresa com a facilitadora d'un canvi positiu, no només per a la vida professional, sinó també per a la vida personal. De fet, «l'empresa ha permès un regal als treballadors i treballadores».

### *Grups focals*

S'han analitzat els discursos dels participants del grup d'intervenció de ioga, tant a la primera sessió com a la darrera. D'aquesta forma s'ha pogut crear una narrativa discursiva sobre les organitzacions saludables, la percepció del ioga, la qualitat de vida i les dimensions de la salut.

El primer grup focal es va fer el dia 16 de març de 2018 i hi van participar 21 persones. El segon grup focal es va fer el 12 de juny de 2018 i hi van participar 18 persones. Les persones que componien els grups van manifestar que els motius principals per voler participar en

aquesta intervenció i pilotatge estaven relacionats amb cinc temes, (1) l'oportunitat de fer activitat física sense sortir de la feina, emfatitzant el sentit pràctic, l'accessibilitat i la comoditat; (2) la percepció positiva de l'empresa com a motivadora de l'autocura; (3) l'oportunitat de prendre contacte amb la pràctica de ioga; (4) la percepció que el ioga facilita la gestió de l'estrès (laboral o no), el creixement personal i la possibilitat de «fer alguna cosa per estar millor» i (5) la possibilitat d'establir nous contactes i relacions socials a l'entorn laboral. (Vegeu a l'Annex VI la xarxa nodal discursiva sobre els motius per participar a la intervenció.)

Pel que fa a la definició d'organització saludable, els participants del primer grup focal van emfatitzar que una organització saludable, en la dimensió personal, és la que cada dia «em fa venir a la feina feliç»; i, en la dimensió social, és aquella que «és propera i que té contacte amb els treballadors», alhora que es fomenten «converses humanes amb els companys i companyes»; en la dimensió de l'entorn, és aquella que «té llum natural, amb ventilació, sales de repòs i plantes». És interessant destacar que al segon grup focal, a més a més, es van incorporar dimensions relacionades amb la relació de l'organització no només amb el benestar físic, sinó també amb l'emocional, i que «sap extreure el potencial de les persones i fomenta activament la felicitat i el benestar dels treballadors». De fet, una de les participants va manifestar que «amb aquesta intervenció és la primera vegada que sento que l'organització vetlla per la meua salut emocional». (A l'Annex VI es presenta l'anàlisi discursiva per a aquest bloc temàtic sobre organitzacions saludables.)

Quant a les dimensions de salut amb expectatives de millorar amb la pràctica de ioga, a la primera dinàmica desenvolupada els participants van fer referència a «l'equilibri» (sense més especificació). Es va emfatitzar la dimensió física, l'autoconeixement del cos, com una de les dimensions que més milloraria amb la pràctica de ioga: «coneixement del propi cos» i «també prens més consciència i pots anticipar si tens alguna lesió». La dimensió emocional i espiritual es va relacionar amb l'autoestima i el posicionament de les persones en uns entorns específics (en aquest cas, el laboral). La dimensió social i de la relació amb els altres va restar especificada amb la percepció que «el ioga fa que et carreguis d'energia... no sé si després la projectes». Després de la intervenció de tres mesos, quan es va tornar a plantejar la mateixa pregunta sobre la pràctica del ioga i les dimensions de salut, van referir que pel que fa a la dimensió física, havia augmentat la flexibilitat, l'agilitat i que les contractures havien millorat. Pel que fa a la dimensió personal, aquesta pràctica ha aportat un «espai per a mi» i la

possibilitat de «desconnectar de la feina». Però, a més, les persones que després de les sessions han continuat amb la jornada laboral, han manifestat que el seu nivell de creativitat i de concentració havia augmentat. Amb relació a la gestió de l'estrès i les emocions, els participants van manifestar que la sessió de ioga els ajudava a «reduir la velocitat de la ment, em relaxo més» o bé, «tinc una muntanya de coses i dic: para, para... fem-les d'una en una!». Finalment, i pel que fa a la dimensió social i de relació amb els altres, a algunes de les participants els ha «aportat confiança en mi mateixa i comunicació amb els companys»; cal destacar l'anàlisi d'una de les participants que s'acabava d'incorporar professionalment a l'organització i que va destacar que «m'ha ajudat a canalitzar l'estrès i ha augmentat la meua capacitat d'adaptació al nou context laboral i d'interrelació amb els companys». (A l'Annex VI es presenta l'anàlisi discursiva per a aquest bloc temàtic sobre ioga i qualitat de vida.)

### **Consideracions finals de l'avaluació dels beneficis**

Els resultats de la intervenció estan en la línia dels obtinguts per Maddux et al.<sup>18</sup>, que acrediten una disminució en l'estrès i en les mesures de salut mental (psicològica), acompanyats d'un augment significatiu del «benestar» –globalment considerat– quan avaluen els resultats d'un programa de ioga de 16 setmanes implantat a l'àmbit laboral; o els d'Alexander et al.<sup>19</sup>, que, en un entorn laboral, en aquest cas de personal clínic d'infermeria, també evidencien disminucions dels nivells d'estrès i dels símptomes associats a la síndrome d'esgotament professional (*burnout*) després d'implantar un programa de ioga. A més a més, la percepció de la relació dels treballadors amb l'organització ha canviat: el treballador sent que l'organització ha promogut la seva salut, fent que se senti millor, tant físicament com emocionalment.

---

<sup>18</sup> Maddux RE, Daukantaité D, Tellhed U. The effects of yoga on stress and psychological health among employees: an 8- and 16-week intervention study. *Anxiety Stress Coping*. 2018; 31: 121-134.

<sup>19</sup> Alexander GK, Rollins K, Walker D, Wong L, Pennings J. Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses. *Workplace Health Saf*. 2015; 63: 462-470.

## Conclusions

Els resultats d'aquest estudi pilot confirmen que el ioga a l'entorn de treball afavoreix una millora en la qualitat de vida de les persones, sobretot pel que fa a la dimensió física, psicològica i emocional. Però també s'observa que el ioga afavoreix la relació amb els companys, permetent modificar les dinàmiques que els participants tenen amb altres persones, i per tant, la dimensió sociocultural. Les variacions en la dimensió de l'entorn van ser menys destacables, tot i que positives. Totes aquestes dimensions es relacionen amb el concepte d'organització saludable, que inclou benestar físic, emocional, social i de l'entorn, i que incentiva que els professionals vegin un canvi positiu no només en la vida professional, sinó també en la personal. Tal com posa de manifest l'expert Jaume Gurt a l'entrevista, «la vida laboral és un contínuum de la vida personal».

Els resultats d'aquest treball col·laboratiu també s'han sintetitzat a través d'una narrativa digital, oberta al públic a través del web: [http://bit.ly/CoP\\_FemSalutFemloga](http://bit.ly/CoP_FemSalutFemloga)

Aquest informe ha volgut presentar, amb total transparència, el desenvolupament, disseny, implementació i avaluació d'una intervenció de ioga a l'entorn laboral, per afavorir que es pugui replicar i escalar.

Les organitzacions interessades a replicar aquesta intervenció han de tenir en compte alguns aspectes clau:

- Freqüència i durada de les sessions.
- Diversitat en les necessitats i tipologies dels participants: experiències en ioga, teràpies de relaxació, teràpies antiestrès, exercici formal: continguts de les sessions de ioga.
- Condicionament d'una sala àmplia per a tots els participants que sigui un entorn agradable.
- Horari de les sessions.
- Nombre de participants (pocs homes, habitualment).
- Fidelitat i satisfacció dels participants.
- Avaluació a llarg termini.

Replicar intervencions com aquesta sempre és desitjable, però a més a més, possible. Així ho ha demostrat l'interès del Servei Català de la Salut, CatSalut, que ha posat en marxa un programa de ioga per al personal laboral seguint les mateixes característiques. També altres organitzacions, com ara l'Institut Català de la Salut, que el Dia Internacional de la Seguretat i la Salut en el Treball va convidar la CoP a la presentació dels resultats i a fer un taller de ioga.

En definitiva, la implementació d'una intervenció de ioga dins de l'entorn laboral és una estratègia útil per promoure canvis positius entre els professionals que hi participen i en les organitzacions on treballen, i s'hi promou la millora de la salut en les dimensions físiques, emocionals i socials dels treballadors.

## Annex I. Estratègia de cerca de la literatura

### **Medline:**

#1 Search yoga[tiab] OR allopathic[ti] OR complementary[ti] OR alternative[ti] OR well-being[ti] OR mind-body[ti] OR (mind[ti] AND body[ti]) OR yoga[MeSH] OR "complementary therapies"[MeSH] OR "mind-body therapies"[MESH].

#2 Search work\*[ti] OR workplace\*[ti] OR work-site[ti] OR worksite\*[ti] OR laboral[ti] OR professional[ti] OR employ\*[ti] OR job[ti] OR work[MeSH] OR workplace[MeSH].

#3 Search #1 AND #2

Filters: published in the last 5 years.

### **The Cochrane library:**

#1 yoga or allopathic or complementary or alternative or well-being or mind-body or (mind and body):ti (Word variations have been searched).

#2 MeSH descriptor: [Yoga] explode all trees.

#3 MeSH descriptor: [Laughter Therapy] explode all trees.

#4 work\* or workplace\* or work-site or worksite\* or laboral or professional or employ\* or job:ti (Word variations have been searched).

#5 MeSH descriptor: [Work] explode all trees.

#6 MeSH descriptor: [Workplace] explode all trees.

#7 (#1 OR #2 OR #3) AND (#4 OR #5 OR #6).

## Annex II. Estudis seleccionats en la revisió de la literatura

- ◆ Axén I, Follin G. Medical yoga in the workplace setting-perceived stress and work ability-a feasibility study. *Complement Ther Med.* 2017; 30:61-66. doi: 10.1016/j.ctim.2016.12.001. Epub 2016 Dec 7.
- ◆ Bellad AS, Goudar SS. Effect of yoga on motor performance of upper limbs among laboratory workers. Randomized controlled trial. *Biomedicine.* 2012; 32(2):222-7.
- ◆ Chandra S, Sharma G, Sharma M, Jha D, Mittal AP. Workload regulation by Sudarshan Kriya: an EEG and ECG perspective. *Brain Inform.* 2017; 4(1):13-25. doi: 10.1007/s40708-016-0055-1. Epub 2016 Jul 18.
- ◆ Cheema BS, Houridis A, Busch L, Raschke-Cheema V, Melville GW, et al. Effect of an office worksite-based yoga program on heart rate variability: outcomes of a randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med.* 2013; 13:82. doi: 10.1186/1472-6882-13-82.
- ◆ de Bruin EI, Formsma AR, Frijstein G, Bögels SM. Mindful2Work: Effects of Combined Physical Exercise, Yoga, and Mindfulness Meditations for Stress Relieve in Employees. A Proof of Concept Study. *Mindfulness (N Y).* 2017; 8(1):204-217. doi: 10.1007/s12671-016-0593-x. Epub 2016 Aug 23.
- ◆ Doddoli S, Shete S, Kulkarni D, Bhogal R. Effect of yoga training on lipid metabolism in industrial workers with reference to body constitution (*Prakriti*). *J Tradit Complement Med.* 2016; 7(3):322-326. doi: 10.1016/j.jtcme.2016.08.001. eCollection 2017 Jul.
- ◆ Dwivedi U, Kumari S, Akhilesh KB, Nagendra HR. Well-being at workplace through mindfulness: Influence of Yoga practice on positive affect and aggression. *Ayu.* 2015; 36(4):375-379.
- ◆ Dwivedi UC, Kumari S, Nagendra HR. Model of yoga intervention in industrial organizational psychology for counterproductive work behavior. *Ind Psychiatry J.* 2015; 24(2):119-24. doi: 10.4103/0972-6748.181730.

- ◆ Dwivedi U, Kumari S, Nagendra HR. Effect of yoga practices in reducing counterproductive work behavior and its predictors. *Indian J Psychiatry*. 2016; 58(2):216-9. doi: 10.4103/0019-5545.183778.
- ◆ Fang R, Li X. A regular yoga intervention for staff nurse sleep quality and work stress: a randomised controlled trial. *J Clin Nurs*. 2015; 24(23-24):3374-9. doi: 10.1111/jocn.12983. Epub 2015 Oct 19.
- ◆ Hartfiel N, Burton C, Rycroft-Malone J, Clarke G, Havenhand J, et al. Yoga for reducing perceived stress and back pain at work. *Occup Med (Lond)*. 2012; 62(8):606-12. doi: 10.1093/occmed/kqs168. Epub 2012 Sep 25.
- ◆ Hartfiel N, Clarke G, Havenhand J, Phillips C, Edwards RT. Cost-effectiveness of yoga for managing musculoskeletal conditions in the workplace. *Occup Med (Lond)*. 2017; 67(9):687-695. doi: 10.1093/occmed/kqx161.
- ◆ Hartfiel N, Havenhand J, Khalsa SB, Clarke G, Krayner A. The effectiveness of yoga for the improvement of well-being and resilience to stress in the workplace. *Scand J Work Environ Health*. 2011; 37(1):70-6. Epub 2010 Apr 6.
- ◆ Joshi VS. Nerve muscle physiology changes with yoga in professional computer users. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*. 2017; 7(8):815-9.
- ◆ Lin SL, Huang CY, Shiu SP, Yeh SH. Effects of Yoga on Stress, Stress Adaption, and Heart Rate Variability Among Mental Health Professionals--A Randomized Controlled Trial. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2015; 12(4):236-45. doi: 10.1111/wvn.12097. Epub 2015 Jul 28.
- ◆ Maddux RE, Daukantaité D, Tellhed U. The effects of yoga on stress and psychological health among employees: an 8- and 16-week intervention study. *Anxiety Stress Coping*. 2018; 31(2):121-134. doi: 10.1080/10615806.2017.1405261. Epub 2017 Nov 23.
- ◆ Madhura S, Subramanya P, Balaram P. Job satisfaction, job stress and psychosomatic health problems in software professionals in India. *Indian J Occup Environ Med*. 2014; 18(3):153-61. doi: 10.4103/0019-5278.146917.



- ◆ Nosaka M, Okamura H. A Single Session of an Integrated Yoga Program as a Stress Management Tool for School Employees: Comparison of Daily Practice and Nondaily Practice of a Yoga Therapy Program. *J Altern Complement Med.* 2015; 21(7):444-9. doi: 10.1089/acm.2014.0289. Epub 2015 Jun 12.
- ◆ Rachiwong S, Panasiriwong P, Saosomphop J, Widjaja W, Ajjimaporn A. Effects of Modified Hatha Yoga in Industrial Rehabilitation on Physical Fitness and Stress of Injured Workers. *J Occup Rehabil.* 2015; 25(3):669-74. doi: 10.1007/s10926-015-9574-5.
- ◆ Rajbhoj PH, Shete SU, Verma A, Bhogal RS. Effect of yoga module on pro-inflammatory and anti-inflammatory cytokines in industrial workers of lonavla: a randomized controlled trial. *J Clin Diagn Res.* 2015; 9(2):CC01-5. doi: 10.7860/JCDR/2015/11426.5551. Epub 2015 Feb 1.
- ◆ Sakuma Y, Sasaki-Otomaru A, Ishida S, Kanoya Y, Arakawa C, et al. Effect of a home-based simple yoga program in child-care workers: a randomized controlled trial. *J Altern Complement Med.* 2012; 18(8):769-76. doi: 10.1089/acm.2011.0080. Epub 2012 Jul 18.
- ◆ Shete SU, Verma A, Kulkarni DD, Bhogal RS. Effect of yoga training on inflammatory cytokines and C-reactive protein in employees of small-scale industries. *J Educ Health Promot.* 2017; 6:76. doi: 10.4103/jehp.jehp\_65\_17. eCollection 2017.
- ◆ Tsai SY. Effect of Yoga Exercise on Premenstrual Symptoms among Female Employees in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health.* 2016; 13(7). pii: E721. doi: 10.3390/ijerph13070721.
- ◆ Wolever RQ, Bobinet KJ, McCabe K, Mackenzie ER, Fekete E, et al. Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: a randomized controlled trial. *J Occup Health Psychol.* 2012; 17(2):246-58. doi: 10.1037/a0027278. Epub 2012 Feb 20.

## Annex III. Activitats de difusió

Imatge III.1. Pòster promocional.

T'agradaria fer **Ioga** en el teu centre de treball?



**Participa** en el pilot que organitza la  
**CoP Organitzacions saludables FEM  
SALUT, FEM IOGA**

vull participar:

-  No practico Ioga habitualment
-  No tinc cap contraindicació mèdica per la pràctica del Ioga
-  Sóc treballad@r del Departament de Salut

Grup de 25 participants  
Inscripcions per ordre d'arribada  
Lloc: Edifici Salvany-Sala polivalent  
Quan: del 16 de març al 15 de juny de 2018  
Data: dimarts i divendres, 15:30-16:30h  
Inscripcions a [dbenitez@gencat.cat](mailto:dbenitez@gencat.cat)

Amb la participació/ col·laboració del Servei de Prevenció de Riscos Laborals

10 anys  
**CoP**

Imatge III.2. L'equip de la CoP fent difusió de l'activitat a l'edifici.



Imatge III.3. La difusió de la intervenció a diversos espais.



Imatge III.4. Consell de Salut.

## EL IOGA I EL BENESTAR MENTAL

AQUAS, SUB-DIRECCIÓ DE RECURSOS HUMANS I SALUT LABORAL I SUB-DIRECCIÓ DE PROMOCIÓ DE LA SALUT

### INICIACIO AL IOGA

Avantatges de la pràctica

Introduir-se en  
l'experiència del ioga en

l'entorn del treball. Programa  
dirigit a les persones que

treballem al Departament de  
Salut, a Catsalut i a l'AQUAS.



El programa desenvolupa la pràctica de ioga per a la promoció de la salut en els treballador@s del Departament de Salut

**Avantatges de la pràctica del ioga en l'entorn del treball:**

1. Millora la salut i les aptituds físiques. Facilita l'equilibri mental i emocional.
2. Disminueix la tensió acumulada física i mentalment.
3. Permet viure amb consciència del moment present i facilita la concentració.
4. Enforteix les relacions...
5. Augmenta la flexibilitat mental i la física
6. Potencia la capacitat intuïtiva
7. Potencia el respecte, l'amabilitat envers els altres.

MILLORA LA TEVA SALUT  
FÍSICA I EMOCIONAL  
A TRAVÉS DEL IOGA

El pilotatge de l'experiència es troba emmarcat dins de la CoP: Organitzacions Saludables: Fem Salut, Fem Ioga amb la voluntat d'implementació, replicabilitat i transferibilitat en altres organitzacions.

La intervenció pilot tindrà una durada de tres mesos (Data d'inici 16 març 2018 i data finalització, 15 juny 2018). Les sessions es realitzaran tots els dimarts i divendres de 15,30 a 16,30 hores. Les sessions seran guiades per la professora de ioga Núria Rodríguez.

[Seleccione la fecha] [Edición 1, volumen 1]

## Annex IV. Metodologia de la intervenció

### IDENTIFICACIÓ

Títol de l'intervenció

Organitzacions saludables: fem salut, fem ioga

Objectius d'aprenentatge

- Promoure la salut física i emocional dels treballadors del Departament de Salut a través del ioga.
- Millorar la gestió dels contextos laborals introduint postures de ioga, tècniques de meditació i de respiració a l'entorn laboral.

Població a qui va dirigit

- Treballadors del Departament de Salut.
  - Sense restricció d'edat.
  - Que no practiquin ioga habitualment.
  - Sense contraindicacions mèdiques per a la pràctica del ioga.

### METODOLOGIA DE L'INTERVENCIÓ

Desenvolupament de la intervenció (descripció acurada de les accions que han de configurar la intervenció de salut i rol dels talleristes i dels participants).

La intervenció s'ha desenvolupat en sessions d'una hora de durada dos dies a la setmana, seguint l'estructura següent:

1. Exercicis de respiració inicial per prendre consciència de l'aquí i de l'ara (present).
2. Escalfament.
3. Realització d'exercicis (asanes), *kryes*.
4. Meditació o visualitzacions guiades.
5. Relaxació.

Temps necessari

La intervenció s'ha desenvolupat durant dotze setmanes (del 16 de març de 2018 al 15 de juny de 2018). S'han fet dues sessions presencials setmanals d'una hora de durada per sessió.

Nombre de participants

Grup d'intervenció definit màxim de 25 persones, sense restriccions d'edat i que no tinguin contraindicacions mèdiques per a la pràctica de ioga.

### Espai necessari per desenvolupar la intervenció

La intervenció s'ha desenvolupat a la sala polivalent de l'edifici Roc Boronat, 81-95. Es tracta d'un espai ampli per a 25 persones i amb llum natural. A més a més, es troba situada a la Unitat de Riscos Laborals i, per tant, és un espai que els treballadors identifiquen amb la posada en marxa de pràctiques saludables o promoció de la salut.

### Material necessari

Per al correcte desenvolupament de la pràctica del ioga i tenint en compte la diversitat de perfils de les persones que han realitzat la intervenció, s'ha previst el material següent:

- 26 màrfeques
- 26 blocs
- 13 cinturons de ioga
- 26 coixins
- Bagul amb clau per guardar el material

Per a la fase de relaxació els assistents van haver de portar roba d'abric o una manta; en aquest cas, es va descartar la compra de mantes per temes de gestió de la neteja.

### Recursos humans

La persona que ha desenvolupat la intervenció és titulat oficial en ioga i té experiència prèvia en la gestió de dinàmiques de grup.

Pressupost/ inversió econòmica necessària inicial per a la posada en marxa

Material i bagul: 600 €

Professorat: 20 € sessió x 24 hores = 480 €

Pressupost total = 1.080 €

\*Cal especificar que resta pendent en aquest pressupost la llicència de Bibliopro per la utilització del qüestionari SF-36.

## AVALUACIÓ DE L'INTERVENCIÓ

### Indicadors d'avaluació i instruments

S'ha desenvolupat una revisió bibliogràfica i de l'evidència sobre els qüestionaris que mesuren la qualitat de vida en els contextos laborals. Aquesta revisió ha posat de manifest que, segons els objectius proposats, el més adient per a aquesta intervenció és el qüestionari SF-36 (Short Form).

Els motius de tria són:

- Es tracta d'un dels instruments validats més utilitzats i avaluats per conèixer la qualitat de vida relacionada amb la salut (CVRS) en la població general i específica.

- Està compost per 36 ítems que valoren l'estat positiu i negatiu de la salut, i que abasten 8 escales: funció física, rol físic, dolor corporal, salut general, vitalitat, funció social, rol emocional i salut mental.
- Incorpora un ítem sobre l'estat de salut general respecte a l'any anterior, proporcionant informació sobre el canvi percebut.

Per motius de llicència, no s'ha pogut fer ús del Q SF-36 i, en aquest cas, i també després de l'anàlisi de la informació, s'ha optat per la utilització del Q WHOQOL-BREF que també mesura la qualitat de vida (QdV). S'ha aconseguit la llicència d'ús i per a l'anàlisi.

Aquest qüestionari mesura la qualitat de vida de les persones en les dues últimes setmanes. Conté 26 ítems amb 5 opcions de resposta. Pel que fa a la tipologia de preguntes, dues són generals, sobre la qualitat de vida i satisfacció amb l'estat de salut, i els altres 24 ítems abasten quatre dimensions: domini físic, psicològic, relacions socials i relacions mediambientals.

A més, per avaluar la QdV de forma qualitativa, s'ha organitzat un grup focal previ i un altre postintervenció, on els participants han tractat els blocs temàtics següents:

1. Concepte d'organització Saludable.
2. Motius per participar en la intervenció pilot de ioga.
3. Ioga i qualitat de vida.
4. Anàlisi de les dimensions de salut que poden millorar amb la pràctica del ioga.

Aquesta dinàmica va ser desenvolupada durant la primera i última sessió de la intervenció. Va estar moderada per un expert en metodologia qualitativa i va tenir dos observadors no participants (que van desenvolupar prendre notes a partir de l'observació). Per temes ètics i de confidencialitat, les persones que no participaven al grup o que no desenvolupaven el rol d'investigador no podien assistir al desenvolupament del grup focal. Prèviament s'havia obtingut el consentiment informat.

El guió de la dinàmica va ser el següent:

1. Trencar gel
2. Dinàmica grupal a través dels blocs temàtics.
3. Agraïment i finalització

## Annex V. Les sessions de ioga en imatges

*Imatge V.1. Tècniques de respiració.*



*Imatge V.2. Asanes per a l'escalfament.*





*Imatge V.3. Desenvolupament de kryes.*

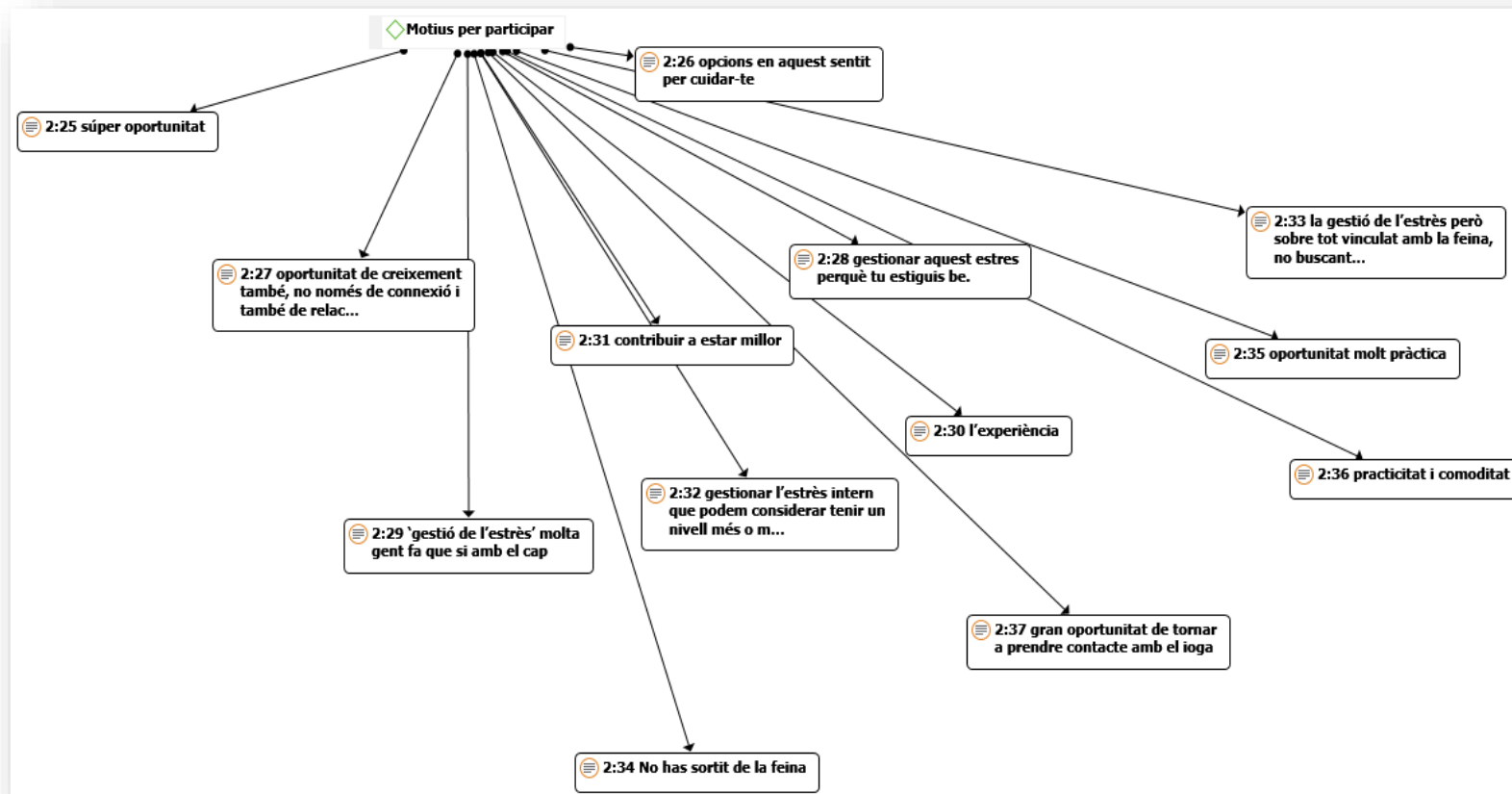


*Imatge V.4. Meditacions i mudres.*



## Annex VI. Anàlisi qualitativa del discurs

Figura VI.1. Xarxa nodal discursiva dels «Motius per participar a la intervenció».



Taula VI.1. Anàlisi discursiva dels grups focals. pre i postintervenció. Blocs temàtics: organització saludable i ioga-qualitat de vida.

Organització saludable PREINTERVENCIÓ	Ioga-qualitat vida PREINTERVENCIÓ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- És propera i està contacte amb els treballadors.</li> <li>- Em fa venir feliç a la feina.</li> <li>- Afavoreix les converses personals amb companys.</li> <li>- Té cura de l'entorn: lluminós, sales de repòs, plantes...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equilibri.</li> <li>- Dimensions Física: <b>«coneixement del propi cos»</b>; <b>«també prens més consciència i pots anticipar si tens alguna lesió»</b>. Emocional i espiritual.</li> <li>- Autoestima: «com tu et posicionas amb l'entorn».</li> <li>- Entorn: «et carregues d'energia, no sé si després la projectes».</li> </ul>
Organització saludable POSTINTERVENCIÓ	Ioga-qualitat de vida POSTINTERVENCIÓ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomenta el benestar físic i emocional.</li> <li>- Sap extreure el potencial de les persones i fomenta activament la felicitat i el benestar dels treballadors.</li> <li>- «Fomenta les ganes d'anar-hi.» <b>«És la primer vegada que sento que l'organització vetlla per la meva salut emocional.»</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenta la creativitat.</li> <li>- Millores físiques: augmenta la flexibilitat i agilitat i millora les contractures.</li> <li>- Gestió de l'estrès i relaxació: <b>«reduïx la velocitat de la ment, em relaxo més»</b>.</li> <li>- Espai per a mi, i desconnexió de la feina.</li> <li>- Millora la concentració després de la pràctica: <b>«tinc una muntanya de coses i dic: para!»</b>.</li> <li>- <b>«M'ha ajudat a canalitzar l'estrès i ha augmentat la meva capacitat d'adaptació al nou context laboral i d'interrelació amb els companys.»</b></li> <li>- <b>«Confiança en mi mateixa i comunicació amb els companys.»</b></li> </ul>