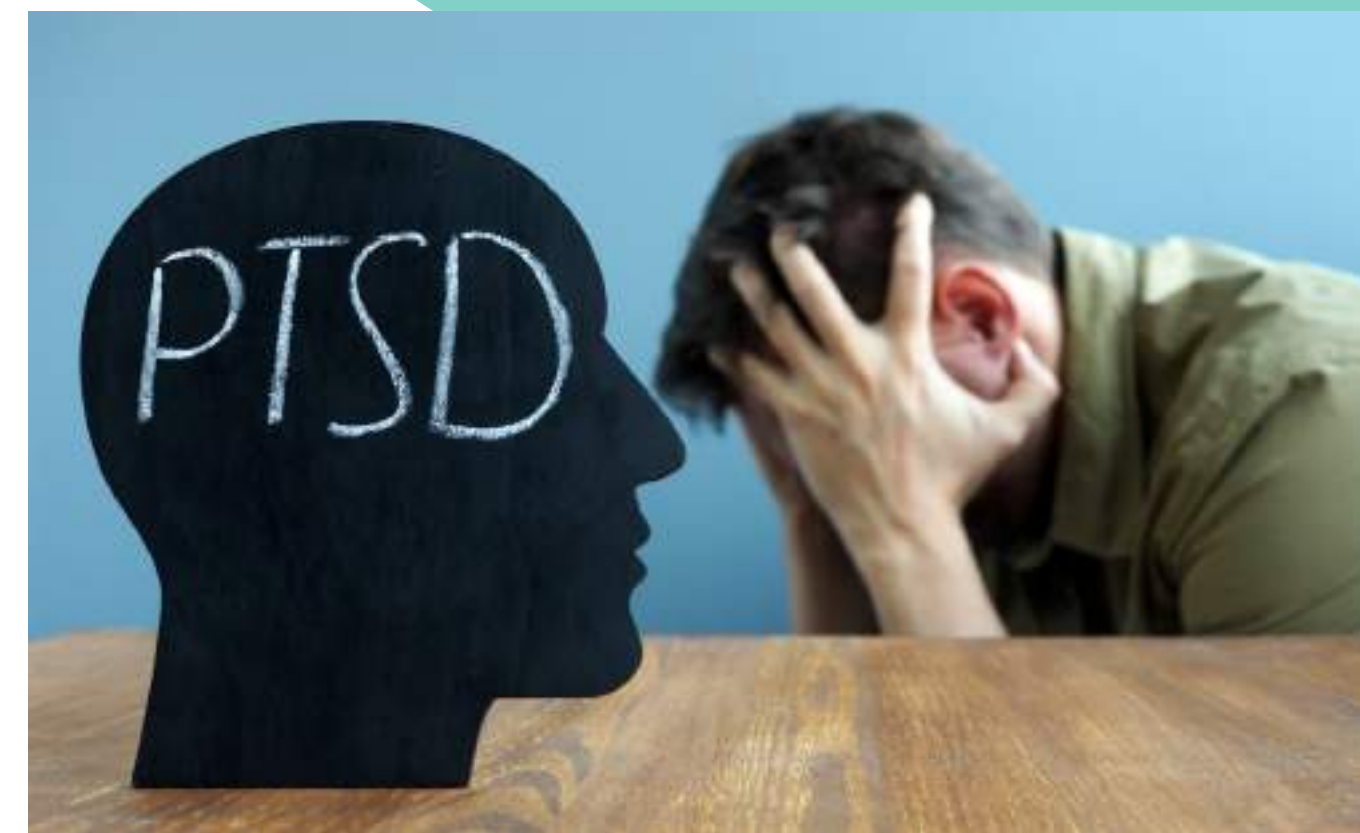


Baños de gong como intervención complementaria en el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)

Vicente Saus Cantero
Terapeuta Ocupacional · Salud Mental
Sonoterapia clínica con gong





OBJETIVOS DE LA PRESENTACION

- Describir el TEPT desde un modelo neurofisiológico actual
- Revisar la evidencia científica relevante sobre intervenciones cuerpo-mente y gong en TEPT
- Analizar el papel de la regulación del sistema nervioso autónomo en el trauma
- Presentar el baño de gong como propuesta clínica complementaria, diferenciando claramente evidencia, hipótesis y experiencia clínica

¿QUÉ ES EL TEPT?

El Trastorno de Estrés Postraumático es una alteración psiquiátrica que aparece tras la exposición a un evento traumático y se caracteriza por:

- Reexperimentación (flashbacks, pesadillas)
- Evitación persistente
- Alteraciones cognitivas y emocionales
- Hiperactivación fisiológica mantenida

El TEPT implica una alteración persistente de los sistemas de respuesta al estrés, especialmente del sistema nervioso autónomo y del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal.

Evidencia:

DSM-5-TR, guías NICE, OMS.



EL TRAUMA COMO ALTERACIÓN NEUROFISIOLÓGICA



La investigación actual muestra que el trauma:

- No se almacena únicamente como memoria narrativa
- Se expresa como patrones de activación somática y autonómica
- Genera dificultades de autorregulación emocional y corporal
- Se asocia a hiperactividad simpática e inhibición parasimpática

Esta visión está ampliamente aceptada en la literatura científica contemporánea.

Evidencia:

Revisiones neurobiológicas y clínicas del trauma.

¿QUÉ DICE LA EVIDENCIA SOBRE EL GONG EN TEPT?

📌 Evidencia directa:

- No existen ensayos clínicos ni revisiones sistemáticas específicas.

📌 Evidencia indirecta:

- Estudios observacionales sobre meditación sonora
- Estudios sobre musicoterapia
- Estudios sobre regulación autonómica mediante sonido y ritmo

Por tanto, el uso del gong se fundamenta en extrapolación razonada, no en demostración directa.



LIMITACIONES DE LAS INTERVENCIONES EXCLUSIVAMENTE VERBALES

- Aunque las terapias basadas en la exposición y el procesamiento cognitivo son tratamientos de primera línea:
- No todos los pacientes las toleran
- Existe elevada tasa de abandono
- Algunos pacientes permanecen hiperactivados durante la terapia
- El cuerpo continúa reaccionando como si el trauma estuviera presente
- Esto ha impulsado la incorporación de **intervenciones somáticas y mente-cuerpo** como complemento terapéutico.
- Evidencia: Guías clínicas y revisiones sistemáticas.

INTERVENCIONES MENTE-CUERPO EN TEPT

(EVIDENCIA INDIRECTA RELEVANTE)

Existe evidencia científica moderada a sólida sobre:

- Mindfulness-based interventions
- Yoga informado en trauma
- Técnicas de respiración
- Intervenciones corporales somáticas

Estas intervenciones muestran:

- Reducción de síntomas de TEPT
- Mejora de la regulación emocional
- Disminución de hiperactivación

Nivel de evidencia: revisiones sistemáticas y metaanálisis.



MUSICOTERAPIA EN TEPT

(EVIDENCIA CIENTÍFICA EXISTENTE)

La musicoterapia ha sido estudiada en TEPT, especialmente en:

- Veteranos de guerra
- Trauma complejo
- Intervenciones grupales

Resultados observados:

- Reducción de síntomas postraumáticos
- Mejora de la expresión emocional
- Disminución de ansiedad y evitación

Importante:

Estos estudios NO evalúan específicamente baños de gong, pero sí intervenciones musicales estructuradas

A close-up photograph of a hand holding a wooden block. The hand is positioned on the right side of the frame, with the thumb and index finger gripping the block. The block is made of light-colored wood and has a rectangular shape with a slightly irregular top edge. The background is a textured, light-colored surface. The entire image is overlaid with a semi-transparent teal color.

SEGURIDAD Y PRECAUCIONES

Consideraciones clínicas:

- Informar previamente al paciente
- Respetar el control y la voluntariedad
- Evitar intensidades excesivas
- Precaución en personas con psicosis activa o disociación severa
- Interrumpir si aparece malestar significativo

La seguridad psicológica es prioritaria.

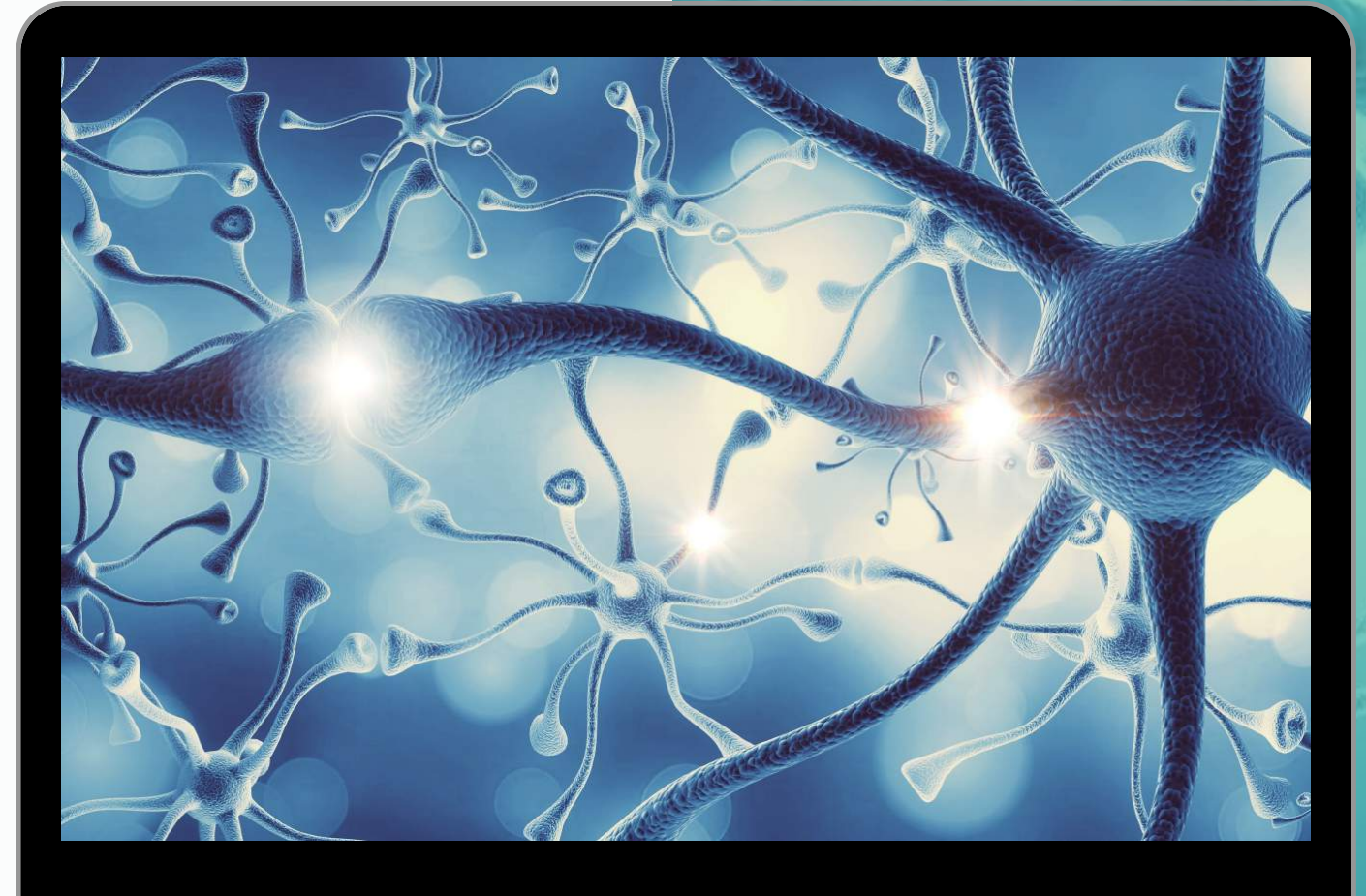
REGULACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO

En el TEPT se observa:

- Predominio del sistema simpático
- Hipervigilancia persistente
- Dificultad para acceder a estados de reposo y seguridad

Las intervenciones efectivas comparten un objetivo común:

👉 **restaurar la capacidad de autorregulación autonómica.**
Este es un eje central en la recuperación del trauma.



¿QUÉ ES UN BAÑO DE GONG?

Un baño de gong es una experiencia de estimulación sonora pasiva caracterizada por:

- Exposición a vibraciones sonoras de baja y media frecuencia
- Ausencia de exigencia cognitiva
- Enfoque en percepción corporal y sensorial
- Contexto de reposo y seguridad



PROPUESTA CLÍNICA COMPLEMENTARIA



El baño de gong puede plantearse como:

- Intervención complementaria no farmacológica
- Herramienta de regulación previa o posterior a psicoterapia
- Recurso grupal de bajo coste
- Estrategia de acceso a estados de calma y seguridad corporal
-

Siempre:

- Integrado en un plan terapéutico
- Con enfoque informado en trauma
- Sin sustituir tratamientos basados en evidencia



• MODELO EXPLICATIVO (HIPÓTESIS TEÓRICA)

- Hipótesis clínica coherente (NO demostrada):
- Las vibraciones sonoras pueden facilitar estados de relajación profunda
- Estos estados se asocian a reducción de hiperactivación
- El entorno no verbal puede favorecer procesamiento emocional implícito
- El cuerpo accede a estados de seguridad sin exposición al trauma
- 🖱️ **Esto es un modelo explicativo, no una conclusión científica.**

EFFECTOS OBSERVADOS EN ESTUDIOS DE SONIDO Y MEDITACIÓN

Estudios observacionales muestran:

- Reducción de tensión subjetiva
- Disminución de ansiedad
- Mejora del estado de ánimo
- Incremento de bienestar percibido

Estos efectos son compatibles con los objetivos terapéuticos en TEPT, pero no solamente específicos del gong.

CONCLUSIONES

- El TEPT es una alteración neurofisiológica además de psicológica
- Las intervenciones cuerpo-mente tienen evidencia creciente
- La musicoterapia cuenta con respaldo científico moderado
- El gong no tiene evidencia directa, pero sí coherencia clínica
- Su uso debe ser complementario, prudente y bien encuadrado

MENSAJE

FINAL

El baño de gong no es un tratamiento del TEPT, pero puede ser una herramienta de apoyo para la regulación del sistema nervioso, alineada con los modelos actuales de trauma, cuando se utiliza con rigor clínico y ética profesional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **American Psychiatric Association. DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Text Revision. Washington DC: APA; 2022.**
- **National Institute for Health and Care Excellence. Post-traumatic stress disorder (NICE Guideline NG116). London: NICE; 2018.**
- **World Health Organization. Guidelines for the management of conditions specifically related to stress. Geneva: WHO; 2013.**
- **van der Kolk BA. The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. New York: Viking; 2014.**
- **Gallegos AM, Lytle MC, Moynihan JA, Talbot NL. Mindfulness-based stress reduction to treat PTSD symptoms: A randomized controlled trial. J Clin Psychol. 2015;71(8):775-90.**
- **Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Yoga for posttraumatic stress disorder – a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry. 2013;13:207.**
- **Lewis C, Roberts NP, Gibson S, Dropol A. Dropout rates from psychological therapies for PTSD. J Anxiety Disord. 2020;71:102-136.**
- **Carr C, d'Ardenne P, Sloboda A, Scott C, Wang D, Priebe S. Group music therapy for patients with persistent post-traumatic stress disorder. Br J Psychiatry. 2012;201(3):187-93.**
- **Goldsby TL, Goldsby ME, McWalters M, Mills PJ. Effects of singing bowl sound meditation on mood, tension, and well-being. J Evid Based Complementary Altern Med. 2017;22(3):401-6.**
- **Porges SW. The polyvagal theory. New York: Norton; 2011.**