



¿Cómo sobreviven las pseudoterapias?

La influencia del feedback de expertos en las creencias sobre tratamientos alternativos

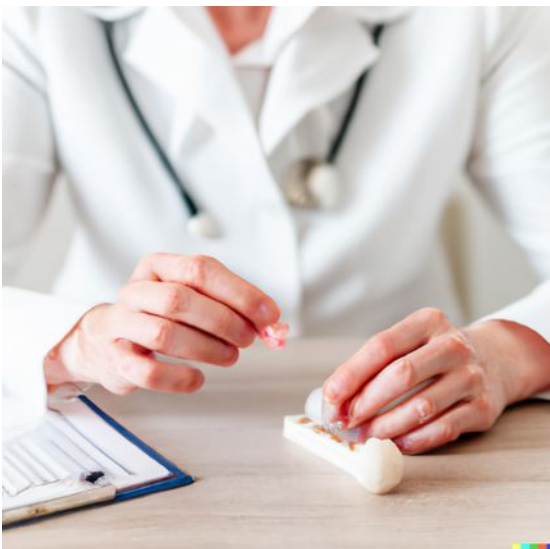
Josué García-Arch, Itxaso Barberia, Javier Rodríguez-Ferreiro y Lluís Fuentemilla
Dept. de Cognició, Desenvolupament i Psicologia de l'Educació i Institut de Neurociències, Universitat de
Barcelona, España

Tipo de artículo: Actualidad.

Disciplinas: Psicología.

Etiquetas: toma de decisiones, sesgos, pseudoterapias.

Las pseudoterapias son un desafío y un peligro importante para la salud pública. Muchos individuos desarrollan creencias en su favor a pesar de la falta de evidencia científica. En nuestro estudio experimental, investigamos cómo las personas desarrollan estas creencias y descubrimos que la información a favor de las pseudoterapias proveniente de expertos tiene un mayor impacto en la formación de opiniones que la información en contra. Este sesgo no fue observado cuando las opiniones provenían de otras fuentes. Sugerimos que es necesario un entrenamiento exhaustivo y actualizado para los profesionales de la salud en este tema crítico.



(cc) Josué García-Arch.

Según el barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas de 2018, algo más de un tercio de la población española había utilizado algún tipo de pseudoterapia durante los últimos doce meses. Por pseudoterapia entendemos aquellos supuestos tratamientos que se muestran al público como la solución a dolencias físicas y mentales, aunque carecen de evidencia científica que demuestre su eficacia. Dada su falta de efectos demostrados, podría pensarse que su utilización es inocua para los usuarios. Sin embargo, además del gasto económico, el uso de estas técnicas puede resultar dañino y peligroso, tanto debido a daños directos derivados de su aplicación (Geller et al., 2015; Posadzki et al., 2012, 2013), como al coste de oportunidad que supone al influir en la disminución de la adhesión a tratamientos eficaces (Johnson et al., 2018; Lilienfeld et al., 2011).

En una investigación publicada recientemente (García-Arch et al., 2022) nos preguntábamos por qué está tan extendido el uso de las pseudoterapias si realmente no funcionan. Nuestra hipótesis era que quizá la adhesión a ellas estuviera influida por el modo en que las personas modificamos nuestras creencias en base a información que recibimos de nuestro entorno. De hecho, estudios previos han señalado que preferimos incorporar información positiva o deseable (Sharot & Garrett, 2016). Teniendo en cuenta que las pseudoterapias se presentan como una oportunidad de alivio o curación, nos planteamos si una de las razones para la amplia prevalencia del uso de pseudoterapias podría ser precisamente esta tendencia a aceptar más fácilmente información positiva (p. ej., la posibilidad de curación), que negativa (p. ej., la ausencia de un remedio para nuestro malestar, el peligro que pueden conllevar, etc.).

En nuestro estudio pedimos a tres grupos de voluntarios sanos que valoraran la eficacia de diferentes pseudoterapias (p. ej., flores de Bach, quiropraxis, etc.) antes y después de recibir la opinión de otras personas al respecto. La valoración se expresaba en una escala de 1 a 100. Según el grupo, la opinión externa podía presentarse como proveniente de médicos, de otros participantes del mismo estudio o como un número generado aleatoriamente por un ordenador. En realidad, esta supuesta opinión se generaba aleatoriamente para los tres grupos, teniendo en la mitad de las ocasiones un valor numérico mayor que la otorgada inicialmente por cada participante, y menor en la otra mitad. Nuestra intención era investigar cómo la fuente que se considera responsable de la información externa podría alterar las creencias previas según si dicha información es favorable o desfavorable con respecto a la creencia inicial.

Los resultados mostraron que las opiniones que supuestamente provenían de expertos eran más influyentes que las que provenían de otros participantes y que los números generados al azar por un ordenador. Además, observamos que, a diferencia de lo que ocurría con las otras dos fuentes, la influencia de los expertos era mayor en el caso de las opiniones positivas. Es decir, los participantes ajustaban más su estimación de la efectividad de una pseudoterapia cuando recibían opiniones favorables provenientes de expertos. Nuestro estudio, por tanto, muestra la aparición de un sesgo positivo en la incorporación de información, pero sólo cuando proviene de fuentes consideradas de confianza.

La misma encuesta mencionada al inicio de este artículo encontró que el 32.5% de la población española había acudido a un profesional que le hubiera administrado u orientado sobre la práctica de algún tipo de pseudoterapia durante los últimos doce meses. Nuestro estudio pone de relieve la gran responsabilidad que recae sobre las y los profesionales de la salud en relación con este tema ya que, según nuestros resultados, su opinión es especialmente influyente en lo que respecta a la promoción de las pseudoterapias. Teniendo esto en cuenta, los profesionales del ámbito de la salud debemos mantenernos informados sobre la eficacia de diferentes tratamientos para ser capaces de responder ante las consultas de los usuarios, y mantener una actitud especialmente cautelosa a la hora de recomendar intervenciones terapéuticas de eficacia no probada o sobre la que no tenemos conocimiento suficiente. En este sentido, el sitio de CoNprueba (<https://www.conprueba.es>) del Plan de Protección de la Salud Frente a las Pseudoterapias, impulsada en 2019 por el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, o la página web de la Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas (APETP, <https://www.apetp.com/>), son buenas fuentes donde consultar información actualizada sobre la efectividad de tratamientos dudosos.

Referencias

- García-Arch, J., Barbería, I., Rodríguez-Ferreiro, J., & Fuentemilla, L. (2022). Authority brings responsibility: Feedback from experts promotes an overweighting of health-related pseudoscientific beliefs. *Environmental Research and Public Health*, 19, 15154.
- Geller, A. I., Shehab, N., Weidle, N. J., Lovegrove, M. C., Wolpert, B. J., Timbo, B. B., Mozersky, R. P., & Budnitz, D. S. (2015). Emergency department visits for adverse events related to dietary supplements. *New England Journal of Medicine*, 373, 1531–1540.



- Johnson, S. B., Park, H. S., Gross, C. P., & Yu, J. B. (2018). Complementary medicine, refusal of conventional cancer therapy, and survival among patients with curable cancers. *JAMA Oncology*, 4, 1375.
- Lilienfeld, S. O, Lynn, S. J., Namy, L. L., y Wolf, J. (2011). *Psicología. Una introducción*. Pearson Education S. A.
- Posadzki, P., Alotaibi, A., & Ernst, E. (2012). Adverse effects of aromatherapy: a systematic review of case reports and case series. *International Journal of Risk & Safety in Medicine*, 24, 147–161.
- Posadzki, P., Watson, L. K., & Ernst, E. (2013). Adverse effects of herbal medicines: An overview of systematic reviews. *Clinical Medicine*, 13, 7–12.
- Sharot, T., & Garrett, N. (2016). Forming beliefs: Why valence matters. *Trends in Cognitive Science*, 20, 25–33.

Manuscrito recibido el 13 de marzo de 2023.

Aceptado el 22 de marzo de 2023.

