

Pseudoterapias y sectarismo entre estudiantes universitarios

Palabras clave: [pseudoterapiasuniversidad](#)

José M. Cuevas-Barranquero; Rachel Dahbi; y Esther Barba-Ruíz ¹

Trabajo presentado originalmente en el III Encuentro Nacional de Profesionales, Familiares y Ex Miembros de Sectas, celebrado en Málaga los días 3 y 4 de marzo de 2017.

1. INTRODUCCIÓN: EL RIESGO DE LAS PSEUDOTERAPIAS

A raíz de la evolución del fenómeno sectario han ido apareciendo grupos con nuevas apariencias y procedimientos, adaptados a las sociedades en las que viven y con ciertos cambios de estilo y de contenidos. Uno de los focos más preocupantes se encuentra en los grupos sectarios pseudoterapéuticos, que emplean métodos aparentemente científicos y saludables para solucionar, entre otros, enfermedades, trastornos o problemas de índole emocional y/o relacional. Estos grupos suelen emplear pseudoterapias. Las pseudoterapias son métodos o técnicas con las que supuestamente se pretenden solucionar problemas psicológicos, médicos o en general, de índole sanitario. Se diferencian de las verdaderas terapias en que carecen de evidencias científicas suficientes, no parten de teorías o planteamientos evidenciados y eso sí, se presentan con una apariencia atractiva y con el engaño de venderse como eficaces y contrastadas. La aplicación de estas técnicas, aparentemente inocuas, contribuye a que sus receptores se alejen de propuestas eficaces, provocando el consiguiente riesgo implícito de que la enfermedad, o el problema en cuestión, sigan su curso natural, lo que en ciertas ocasiones puede provocar graves secuelas o incluso la muerte (Cuevas 2016). Además, no en pocas ocasiones la aplicación de estas “técnicas” van acompañadas de objetivos oscuros y de manipulación psicológica, generando dependencia y/o alterando la personalidad de quien la recibe.

Se puede indicar, por tanto, que existen grupos y personas “no sectarias” que emplean las pseudoterapias, lo que conlleva una serie de riesgos *per se*, incluyendo el posible intrusismo sanitario en el que pudieran incurrir. Por otro lado, también existen grupos y personas que emplean técnicas coercitivas (sectarias), que también hacen un uso extensivo de tales pseudoterapias. Un tercer grupo lo formarían aquellos profesionales de la salud que, actuando al margen de las normas deontológicas de su profesión, mezclan técnicas eficaces con pseudoterapias, ensalzando prácticas mágicas más propias del chamanismo que de la práctica sanitaria.

En un caso, o en otro, la aplicación de pseudoterapias supone ensalzar planteamientos que carecen de base científica, es decir, sus métodos no están sustentados en base a una teoría científica que las fundamente. Por otro lado, diversos estudios han demostrado la ineficacia de éstas, además de las graves consecuencias físicas y en todo caso, psicológicas, que pudieran derivarse de escoger estas alternativas a costa de tratamientos eficaces. Los daños se multiplican cuando se emplean técnicas manipulativas, habitualmente impregnadas de prácticas esotéricas, de contenidos basados en sanación espiritual o en los aspectos fantasiosos de su creador; eso sí, siempre con una excelente aplicación del marketing y un gran alcance de popularidad. Las pseudoterapias pueden llegar a ser una puerta de entrada a grupos de manipulación psicológica, además de un foco de mala praxis en el que también suelen emerger intrusismos profesionales.

Una terapia de verdad tendría que basarse en teorías científicas, con cierta consolidación. Sus efectos tendrían que tener unos efectos constatados o basados en evidencia (planteamientos que se incluyen como necesarios en el mismo código deontológico de psicología). Tendrían que desarrollarse tras una valoración individualizada y respetuosa, incidiendo en objetivos concretos. Además, deben ser realizadas por personas con la formación académica necesaria, formadas, competentes y no menos importante, que

respeten los códigos éticos necesarios en la aplicación de su trabajo.

La psicología y la medicina no están exentas de aplicar pseudoterapias, como se constata en que muchos profesionales colegiados caen en el error de su aplicación. En este sentido, aquellos que abogan por esta especie de moda pseudoterapéutica, están mezclando ciencia con magia y espiritualidad. No en vano, suelen emplearse muchos términos “tramposos”, científicos (o en apariencia científicos), pero no aplicables en realidad al contexto sanitario actual: “psicología cuántica”, “reequilibrio energético”, “proceso de repolarización”, “alienación de protones”, “terapia antioxidante celular”, etc.

Durante este artículo se resumirán y se explicarán los resultados más destacables de un estudio realizado con alumnos de la Universidad de Málaga, analizando la presencia o participación en algunos grupos coercitivos conocidos, así como en algunas pseudoterapias. También se evaluó el grado de conocimiento de los alumnos, tanto en torno a las sectas destructivas, como con respecto a distintas pseudoterapias.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS PSEUDOTERAPIAS

Las principales pseudoterapias identificadas en el estudio fueron las siguientes:

1. PNL PROGRAMACIÓN NEURO LINGÜÍSTICA

La programación neurolingüística encuadra tres conceptos muy científicos:

- “programación” (acepción propia de disciplinas como la informática o las matemáticas), haciendo referencia a que las personas vienen programadas mentalmente por sus experiencias y recuerdos
- “neuro”, procedente de la neurología, pretende desactivar redes neuronales en favor de otros “programas” más positivos
- “lingüística”: por la importancia del lenguaje y la comunicación en su método y como proceso de cambio.

Sus fundadores, que acabaron fuertemente enfrentados por la marca PNL, son Richard Bandler y John Grinde (1970). Se basa en la aplicación de una serie de programas de comportamiento, mediante el uso de comunicación especial (visual, auditiva o kinestésica), técnicas de anclaje, patrones de visualización, rapport, modelado, anclaje, mirroring, o hipnosis, entre otras, con la supuesta pretensión de transformar experiencias traumáticas pasadas, corregir representaciones cognitivas y proporcionar estrategias y desarrollo de habilidades. Aspiran como objetivo a reprogramar las creencias, los procesos psicológicos y sensoriales, a través de cambios neurológicos. En realidad, se entremezclan muchos de los objetivos y de la terminología de la psicología, introduciendo algunas técnicas conductuales (asociación por anclaje) o aspectos alterados del psicoanálisis, como los tres niveles de comunicación que definen como “consciente”, “inconsciente” y un tercero al que denominan de forma profunda, esotérica y rimbombante: “esencia, self, ser interno, espíritu...” (Prieto, 2013).

La PNL ha sido sometida a investigación durante la década de los ochenta, arrojando resultados muy negativos, puesto que no se demostró la veracidad de sus axiomas, como tampoco la efectividad de sus métodos en el contexto clínico (SkeptPsych, 2015). La revisión de Sturt et al. (2012) sólo pudo considerar 10 artículos de relevancia, concluyendo que la eficacia es muy limitada y sin evidencia empírica de utilidad. Un comité de investigación (Druckman, 2004) concluyó que la PNL tiene poca o ninguna evidencia para apoyar sus supuestos, o para indicar que es eficaz como estrategia de influencia social.

A pesar de estos resultados, muchos, como Dilts (1983), siguen creyendo que una persona entrenada en PNL puede identificar los pensamientos, los sentimientos o las opiniones de los demás, sólo con seguir sus movimientos oculares y atender a su lenguaje.

2. CONSTELACIONES FAMILIARES

Su fundador, Bert Hellinger, la desarrolló en los años ochenta tras su bagaje de formación psicoanalítica y sistémica. Elaboró una serie de dinámicas y herramientas grupales dirigidas, supuestamente, a curar traumas psicológicos. La considera una forma, adaptada, de psicoterapia sistémica familiar. Según sus defensores la “terapia” es rápida, pudiendo llegar a solucionar problemas psicológicos en sesiones de una hora de duración. Sin embargo, existen pocos intentos de validarla empíricamente, como tampoco queda claro su encuadre teórico, tanto por la falta de hipótesis y planteamientos contrastables como por el hecho de contener una serie de afirmaciones que podrían hacer mención a aspectos esotéricos basados en la fe (Holthausen, 2014).

Hellinger partía de que el 70% de los problemas psicológicos tienen una base en la historia de la persona, especialmente en sus relaciones con la familia. Según esta pseudoterapia se produce una transmisión de preocupaciones, conflictos y estilos de comportamiento de generación en generación, la cual no atribuyen a la vía genética. No deja claro la vía en que se produce dicha transmisión. Sostienen que determinados acontecimientos relevantes generan **enredos**, u obligaciones contraídas, donde se asumen y se reproducen comportamientos que están vinculados, o que son similares, a familiares ya fallecidos (Alonso, 2005). En la sesión se lleva a cabo una representación de la familia y de sus roles por parte de distintos participantes del grupo (habitualmente personas que no tienen relación previa con la persona y que no tienen por qué conocer nada respecto a la historia familiar), con objeto de determinar el supuesto origen de los conflictos.

Existen escasos estudios que hayan probado la eficacia, los cuales habitualmente se han centrado en periodos de seguimiento muy breve; poco más allá de la satisfacción inmediata tras la aplicación de la/s sesión/es o a lo sumo, escasos meses. Además, muchos de estos estudios no aparecen publicados en revistas científicas. Por otro lado, sus postulados son criticables en tanto que la formulación de algunos de sus planteamientos no parecen falsables, como el hecho de la transmisión, o la creación de los denominados “enredos”.

3. BIONEUROEMOCIÓN

Su fundador, Enric Corbera, crea esta patente que recoge el relevo de otras pseudoterapias anteriores, especialmente de la denominada “**Nueva Medicina Germánica**”, de Ryke Geerd Hamer, médico que fue inhabilitado y condenado por mala praxis y a consecuencia de la muerte de varios de sus pacientes. Hamer instaba a sus pacientes a curar las enfermedades más graves (como el cáncer) con su particular “medicina”. Su principal base es que todas las enfermedades tienen su génesis en un “conflicto biológico” que se ha generado por algún acontecimiento traumático. La curación pasaría por la resolución de dicho conflicto, abogando por la evitación de tratamientos convencionales, así como de los cuidados paliativos, que consideran, pueden interferir en el proceso curativo. Otras pseudoterapias de las que bebe son la **Biodescodificación**, de Claude Sabbath, que también ha sido condenado por la muerte de un paciente y por publicidad engañosa. Además, su título médico fue suspendido en el año 2007.

Corbera también incorpora, entre otros, conocimientos de “**Un Curso de Milagros**”, programación neurolingüística, constelaciones familiares o hipnosis ericksoniana. Mezcla conocimientos validados y con tradición psicológica, como la terapia racional emotiva, con las pseudoterapias más peligrosas, haciendo un batiburrillo personal que ha alcanzado un gran éxito en España y Latinoamérica.

Se da la particularidad de que Corbera ha llegado a impartir ponencias en algunas universidades españolas, incluyendo la Universidad de Málaga, en la cual se desarrolla el presente estudio de implantación de las pseudoterapias.

Cientos de “terapeutas” o “**acompañantes en bioneuroemoción**” se gradúan a partir de la formación

desarrollada por Corbera, con el peligro que conlleva de que éstos a su vez, ejerzan en la práctica los conocimientos aprendidos en sus seminarios. Una de las recomendaciones más críticas y cuestionables de su procedimiento es la denominada “**cuarentena**”, en la que, a diferencia de lo que indicaría cualquier buen sanitario, se insta al paciente a mantenerse totalmente incomunicado de sus seres queridos, con la excusa de que se mantenga alejado de los “programas” que le han enfermado. Esta recomendación promueve el **aislamiento** y el **control informacional**, contribuyendo a una **aceptación acrítica e incondicional** de las enseñanzas.

4. HIPNOSIS REGRESIVA

Se hace célebre por el psiquiatra Brian Weiss, que defiende la hipnosis regresiva

a vidas pasadas como una forma más de hipnosis. Sus practicantes sostienen que pueden retroceder a épocas anteriores (siglos o milenios), con el fin de recordar acontecimientos reprimidos en vidas pasadas, que serían la base de conflictos del presente. La supuesta base curativa del procedimiento estaría en el recuerdo, en la catarsis y en la rememoración de los sucesos traumáticos (Holthausen, 2014).

La pseudoterapia da muchos saltos mágicos de salida: parten de la creencia religiosa o mística de la reencarnación, dan por supuesto que albergamos recuerdos inconscientes de vidas pasadas que nos traumatizan y, respecto a la técnica, que es posible acceder a tales recuerdos a través de la hipnosis. La aplicación de la sugestión podría contribuir a vencer resistencias críticas, así como a experimentar con “realismo” situaciones de alta catarsis emocional.

También distintas universidades españolas, incluyendo la del estudio, han albergado ponencias o sesiones de hipnosis regresiva grupal. Algunas de ellas ha recibido las críticas por parte de profesionales sanitarios y por parte de la *Asociación para el Avance de la Hipnosis Experimental y Aplicada*. Afirman que se está promoviendo un conocimiento con nula validez científica, que confunden a la población y que peor aún, suponen un riesgo para la salud mental de la población general. El informe emitido (19 de julio del 2015) recuerda que la hipnosis es un método nada recomendable para recobrar recuerdos del pasado (mucho menos de supuestas vidas pasadas), puesto que la memoria es constructiva y reconstructiva. La aplicación de tales técnicas en estos contextos suele derivar en la generación de nuevos falsos recuerdos, que pueden ser inducidos y distorsionados por parte del hipnotizador. En definitiva, puede concluirse que la hipnosis no tiene “ninguna propiedad especial para incrementar la memoria, ni en terapia ni en ningún otro contexto” (Informe A.A.H.E.A., 19 de julio de 2015).

5. REBIRTHING

Se basa principalmente en tres ideas o bases, desarrollada en las sesiones de “Renacimiento” (Holthausen, 2014):

- **Respiración como base física/energética:** practican una respiración continua, que provoca **hiperventilación** y por tanto, cierto grado de “desconexión”. La practican dentro de una bañera o en una piscina, tumbados, pretendiendo conectar con “lo divino”. Sus defensores sostienen que permite purificar el cuerpo de toxinas, liberar emociones reprimidas o corregir creencias y pensamientos negativos.
- **Pensamiento creativo como base mental:** cambiar el sistema de creencias que no funciona o que causa problemas en la vida, empleando la visualización y autoinstrucciones positivas.
- **El sentimiento de pertenencia como base espiritual “integración”:** sería el opuesto a la “represión”, incorporando al “yo” elementos como la familia o la sociedad y más allá, **a Dios, la Energía o el Universo**.

Esta pseudoterapia, inmersa en contenidos místicos, pretende solucionar graves conflictos psicológicos a

través de la simulación del momento del nacimiento, habitualmente en unas diez sesiones. No está exenta de graves riesgos, como el caso de **Candace**, una **niña de diez años de edad que falleció** en el estado de Colorado por asfixia, en la aplicación de una de estas sesiones. Fue en el año 2000 y derivó en la **Ley de Candace**, a partir de la cual se prohibió la práctica de esta técnica en dicho estado.

6. COACHING COERCITIVO

Hace referencia al desarrollo de programas estructurados e intensivos, que emplean múltiples dinámicas grupales y actividades. Algunas de las actividades son éticamente muy discutibles y claramente manipulativas, ocultas tras el supuesto objetivo del crecimiento personal y/o profesional. El coaching coercitivo tiene su origen en los denominados **LGAT (Large Group Awareness Training)**, programas de concientización colectiva que se empleaban para adoctrinar a grandes masas. En Estados Unidos se desarrollaron desde la década de los 70, siendo representativos programas como los de **Lifespring** o **Erhard Sseminars Training (EST)**, que tuvieron un gran éxito e impacto sociocultural.

Usualmente suelen conllevar retiros de fin de semana y programas intensivos cargados de dinámicas emocionales extremas. Se promueve un programa motivacional que conduce al cambio, desarrollando prácticas que suelen derivar en una excesiva dependencia al grupo de entrenamiento, a la vez que a un rechazo, o aislamiento, tanto de los seres queridos, como en general, de todo aquello que representa el “fracaso del pasado”. Muchas víctimas refieren que son programas de adoctrinamiento intensivos que han acabado llamándoles a un cambio radical, con unos costes excesivos, mucho más allá de los económicos: separaciones de pareja, abandono de trabajos, descompensaciones psicológicas reactivas, etc.

7. EMDR

La **EMDR** o **Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares** fue creada por la psicóloga Francine Shapiro en 1987. Suele ofertarse para tratamientos de ansiedad, duelo patológico, depresión, dolor crónico, drogodependencias y sobre todo, para el trastorno de estrés postraumático. Se basa en la “teoría” de que los recuerdos traumáticos se alojan de manera disfuncional dentro de nuestro mecanismo de memoria, permaneciendo sin procesar. Este método dice trabajar a través de la estimulación bilateral (movimiento derecha-izquierda de los ojos, o estimulación táctil y/o sonido) que activa los lados opuestos del cerebro y facilita la liberación de experiencias emocionales “atrapadas”. En definitiva, es una técnica pseudoterapéutica que pretende reprogramar el cerebro a través de movimientos oculares, prometiendo poder liberar a la persona respecto a traumas psicológicos.

A pesar de la falta de evidencia empírica de su eficacia, más allá de la mera exposición al trauma, sigue siendo una técnica habitualmente propuesta, especialmente para el trastorno de estrés postraumático.

No se ha podido comprobar la veracidad de las bases en la que se fundamenta la técnica. O sea, los estudios muestran consistentemente que los movimientos oculares resultan irrelevantes en el tratamiento (Davidson y Parker, 2001; Herbert et al., 2000). Supuestamente la eficacia se conseguiría con movimientos de los ojos de derecha a izquierda. La realidad es que resulta indiferente el sentido los movimientos oculares: podrían hacerse en sentido contrario, o en dirección vertical, puesto que en realidad, tal acción no está generando los cambios que sostiene la técnica. Lo que verdaderamente resulta eficaz en la EMDR (la exposición a los estresores) no es algo nuevo. Y en cambio, lo que es nuevo en la técnica, no resulta efectivo (McNally, 1999).

3. LA INVESTIGACIÓN Y SUS RESULTADOS

Se realizó en la Universidad de Málaga, con alumnos del Grado de Psicología, Criminología y Matemáticas. La muestra fue de 249 alumnos. Se aplicó una encuesta que contenía variables

sociodemográficas, preguntas en torno a la percepción y al conocimiento que tenían respecto a las sectas coercitivas en general. También se les cuestionó respecto a la pertenencia, bien propia, bien de algún familiar o allegado, a grupos coercitivos conocidos en la zona. También se les preguntó respecto al conocimiento de diferentes pseudoterapias, la fuente de dicho conocimiento, su uso y el grado de afinidad con ellas.

RESULTADOS

DESCONOCIMIENTO

En total, un 65 % de la muestra describía tener algún conocimiento en torno a las sectas destructivas, siendo los medios de comunicación la mayor fuente del aprendizaje (45 %), seguido del currículum cursado en su grado (28 %) y de haberse informado a través de fuentes científicas, artículos o revistas especializadas (15%).

La muestra apenas conocía, o identificaba, como “sectarios” a grupos catalogados como tal, a pesar de que algunos de ellos llevan actuando décadas en la provincia. Algunos de esos grupos, además, ya estaban incluidos en el **Informe del Parlamento del año 1984, el Informe Cottrell**.

Se encontró una gran diferencia de conocimiento entre los grupos de naturaleza religiosa frente a los de corte no religiosa, siendo los últimos mucho más desconocidos. Las cifras estaban entre el 79,9 % y el 95,2 % de desconocimiento, salvando un grupo, que era descrito como desconocido por parte del 57,8 % de la muestra. Respecto a los grupos religiosos, la mayoría sí eran identificados como “sectarios” y conocidos por parte de la mayoría, con un 67 % de respuestas afirmativas respecto al conocimiento de tales grupos.

Respecto a las **pseudoterapias**, casi todas eran desconocidas para la mayoría de la muestra, muchas de ellas con porcentajes superiores al 80% de desconocimiento (entre el 73% de la PNL y el 89 % de la bioneroemoción). En cambio, había dos pseudoterapias que sí mostraban ser conocidas o identificadas, no sabemos si por verdadero conocimiento o si por la confusión respecto al término (al coincidir con términos más conocidos al público en su vertiente genérica, no siendo tan conocido el subtipo coercitivo). En concreto, la hipnosis regresiva fue reconocida /identificada por un 53 % de la muestra. La segunda, el coaching coercitivo fue identificada por un 36 % de la muestra.

PERTENENCIA / USO

En primer lugar, **un 3,9 % del alumnado participante refería pertenecer a algún grupo sectario de los descritos** en el estudio, concretamente un **3,6 % pertenecía a alguno de los grupos de contenido religioso** y un **0,3 % a alguno de los grupos no religiosos** descritos en el estudio. También resultó notable que **un 9 % de la muestra reconoció haber sufrido algún tipo de vivencia indirecta** con las sectas coercitivas, por la pertenencia de algún allegado.

Respecto a las **pseudoterapias**, los porcentajes de **participación** fueron en torno a un **3% de la muestra general**. En **todas las pseudoterapias**, hubo al menos un participante, siendo más extendidas las **constelaciones familiares** (6,8 %), la **hipnosis regresiva** (6,4 %), el **EMDR** (4 %), la **PNL** (2,8 %) y el **coaching coercitivo** (2,4 %). Hubo también participación en **bioneuroemoción** (1,6 %) y en **rebirthing** (0,8%).

Alarma de las pseudoterapias en Psicología

Claramente hay que subrayar la diferencia de participación en pseudoterapias en base al grado de estudio. En este sentido, todas las pseudoterapias tenían una **sobrerrepresentación en cuanto a los**

Algunas pseudoterapias, como las **constelaciones familiares**, contaban con un **26% de participantes estudiantes de Psicología**, frente al 0,9 % en criminología o ningún participante en el grado de matemáticas. Seguida muy de cerca, un 21,3 % de los alumnos de psicología decían haber participado en alguna sesión **de hipnosis regresiva**, frente a un 2,7 % de criminología y ningún participante de matemáticas. En este apartado concreto, nos queda la duda de si realmente ese porcentaje realmente corresponde a alumnos que han recibido alguna sesión de hipnosis regresiva, o si por el contrario, hacían referencia a alguna sesión hipnótica clínica. La tercera pseudoterapia más extendida en nuestra muestra era la **EMDR**, con un 14,8 % de estudiantes de psicología (frente a un 1,3 % de estudiantes de matemáticas y ningún estudiante de criminología). En cuanto al **coaching coercitivo**, sólo los estudiantes de psicología (9,8%) habían desarrollado alguna sesión; con las mismas reservas que con respecto a la hipnosis regresiva. Con respecto a la **PNL**, el 6,6 % de los estudiantes de psicología describían haber tenido algún tipo de participación, frente a un 2,7% de estudiantes de matemáticas y un 0,9 % de criminología. Por último, también había participantes en **Bioneuroemoción**. Concretamente, un 4,9 % de los estudiantes de psicología y un 0,9 % de los estudiantes de criminología.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Resulta preocupante que **casi un 4 % de la muestra (3,9 %) describiera una pertenencia a alguno de los grupos descritos**, de los considerados coercitivos por parte de la literatura general. Como también que **el 9 % refiriera tener algún allegado** que ha estado afectado/a por un problema sectario.

Con respecto al conocimiento que tienen del fenómeno sectario destaca que la mayoría de la información sigue llegando por parte de los medios de comunicación, si bien casi un 30 % admite haber recibido algún tipo de formación en su grado universitario. El que la información llegue sólo a través de los medios de comunicación conlleva el riesgo de que la información aprendida sea sensacionalista, reduccionista y cargada de estereotipos, en cuyo caso **difícilmente resultaría preventiva con respecto a las nuevas apariencias sectarias**, como ocurre en el caso de los psicogrupos coercitivos.

Saltan las alarmas cuando **algunas pseudoterapias parecen tener una preocupante implantación entre alumnos/as de psicología**. Más del 26% ha participado en al menos, alguna de las pseudoterapias descritas, siendo las constelaciones familiares la más destacada y extendida en nuestra muestra. Hay que recordar que las pseudoterapias, más allá de la ausencia de efectividad, presentan otros riesgos e inconvenientes éticos: mala praxis, generación de dependencia emocional, costes excesivos, agravamiento de los problemas de salud por omisión de la ayuda efectiva, lesiones, etc.

De la sobrerrepresentación en psicología, también resulta especialmente preocupante la posibilidad de que éstos pudieran aplicarlas en su futuro profesional, lo que pudiera ocasionar daños y responsabilidades derivados de su actividad laboral. Podría decirse que estos estudiantes de psicología formados en pseudoterapias podrían pasar de **“víctimas”**, a **“victimarios”**; de **“receptores”** a **“emisores”**.

Vistos tales resultados descritos queremos finalizar planteando algunas **alternativas o propuestas de futuro**, con objeto de prevenir y reducir el impacto descrito, tanto de las sectas coercitivas, como de las pseudoterapia:

- Necesidad de una **mayor implicación de las Universidades y las Entidades Públicas en la prevención y en detectar la inmersión** de sectas o pseudoterapias en sus instalaciones. Podría crearse consejos internos que regulen e inspeccionen dicha presencia. Como recomendación, habría que considerar una **valoración más exhaustiva de las solicitudes de espacio público**, que como norma general, sirvan más al beneficio general que al interés particular de quien solicita

el espacio. En este sentido, es importante que los contenidos, especialmente los que tengan algún tipo de relación con aspectos sanitarios o psicológicos, sean **revisados por profesionales conoedores** de tales pseudoterapias y propuestas sectarias. Ante la duda, evitar que desde la universidad se difunda y se promuevan conocimientos alejados de la ciencia. Sería conveniente evitar difundir contenidos relativos a creencias, aspectos esotéricos o místicos, en tanto que pudieran confundir a los participantes; haciéndoles creer que dichos contenidos son aprobados y aceptados por el área de conocimiento en cuestión.

- Especialmente en Psicología y en grados relacionados con la salud, será conveniente **incorporar contenidos curriculares específicos que informen al respecto de las pseudociencias y las pseudoterapias**. Dar a conocer y alertar al alumnado de la necesidad de apartarse de tales pseudociencias; han de basarse en conocimientos con rigor científico o con suficiente evidencia empírica. El desconocimiento al respecto puede suponer que en el futuro puedan acabar incurriendo en una incorrecta praxis laboral.
- Especialmente en los centros educativos y en Universidades, defender el **modelo científico**, inhibiendo actos particulares basados en creencias, o en teorías o afirmaciones objetivamente falsos (como la hipnosis regresiva o las pseudoterapias descritas)
- Incorporar una mayor **formación científica en los grados de periodismo y comunicación audiovisual**, con objeto de que éstos tengan un mayor conocimiento que les permita discernir los bulos y timos pseudocientíficos de la verdadera ciencia.
- Incorporar en algún momento de la educación, especialmente en la obligatoria, de **un currículum en torno a las técnicas manipulativas y el abuso psicológico**. Esto puede prevenir no sólo el posible reclutamiento a sectas destructivas, a las filas de grupos terroristas, o al más probable abuso en otros contextos relacionales ordinarios: el trabajo (mobbing), la escuela (bullying), la pareja (abuso en parejas), etc. La información puede resultar el mejor arma preventiva del futuro (Sagarin, Cialdini, Rice y Serna, 2002). Sería conveniente también habilitar y financiar centros o espacios de información y orientación a víctimas de grupos manipulativos y pseudoterapias.
- También sería conveniente mejorar la **legislación y la aplicación legal**, entre otros, de los delitos relacionados con presuntas estafas sociosanitarias, o las de coacciones en el caso de las sectas coercitivas. Sería conveniente poner en marcha un **observatorio de la manipulación grupal** que siguiera de cerca y alertara respecto a dinámicas de riesgo. Por último, también habría que alertar y advertir (y/o sancionar) a **profesores o profesionales captados** que en su puesto de trabajo realizan labores de proselitismo, o que crean corrientes de desinformación alejadas del conocimiento científico (por ejemplo “los *antivacunas*”), exhortándoles a cumplir con responsabilidad su trabajo.

Referencias bibliográficas

Alonso, Y. (2005). Las constelaciones familiares de Bert Hellinger; un procedimiento psicoterapéutico en busca de identidad. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* , 5, 85-96.

Asociación para el Avance de la Hipnosis Experimental y Aplicada (19 de julio de 2015). *Informe AAHEA sobre hipnosis regresiva en la Universidad de Málaga*. Disponible en <http://www.aahea.net/informe-aahea-sobre-hipnosis-regresiva-en-la-universidad-de-malaga/> (13 de junio de 2017).

Cuevas (2016). *Evaluación de persuasión coercitiva en contextos grupales* (Tesis Doctoral). Málaga: Universidad de Málaga. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/11454/TD_CU_EVAS_BARRANQUERO_Jose_Miguel.pdf?sequence=1

Davidson, P. R., & Parker, K. C. H. (2001). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 305-316.

Dilts (1983). *Roots of Neuro-Linguistic Programming: a reference guide to the technology of NLP*. Meta Publications: Capitola, CA.

Druckman, D. (2004). Be all that you can be: enhancing human performance. *Journal of Applied Social Psychology, 34*, 22-34.

Herbert, J. D., Lilienfeld, S. O., Lohr, J. M., Montgomery, R. W., O'Donohue, W. T., Rosen, G. M., & Tolin, D. F. (2000). Science and pseudoscience in the development of eye movement desensitization and reprocessing: Implications for clinical psychology. *Clinical Psychology Review, 20*, 945-971.

Holthausen, E. (2014). *Derivas manipulativas en el ámbito psicosanitario* (Trabajo de Fin de Grado sin publicar). Málaga: Universidad de Málaga.

McNally, R. (1999). EMDR and Mesmerism: A comparative historical analysis. *Journal of Anxiety Disorders, 13*, 225-236.

Parlamento Europeo (1984). Resolución del Parlamento Europeo sobre una acción común de los Estados miembros de la Comunidad Europea en torno a diversas violaciones de la ley cometidas por nuevas organizaciones que actúan bajo la cobertura de la libertad religiosa, de fecha 22 de mayo de 1984.

Prieto, A. (2013). *Desnudando la programación neurolingüística*. Disponible en: <https://psicotecablog.wordpress.com/2013/07/24/desnudando-la-programacion-neurolinguistica-pnl/> (13 de junio de 2017).

Sagarin, B.J., Cialdini, R.B., Rice, W.E. y Serna, S.B. (2002). Dispelling the illusion of invulnerability: The motivations and mechanisms of resistance to persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*, 526-541.

Skept Psych (2015). *Refutando la programación neurolingüística, 2ª parte*. Disponible en http://varyingweion.blogspot.com.es/2015/07/refutando-la-programacion_14.html (13 de junio de 2016).

Sturt, J., Saima, A., Wendy, R., Metcalfe, D. Grove, A., Bourne, C. y Bridle C. (2012). Neurolinguistic programming: a systematic review of the effects on health outcomes. *Br J Gen Pract, 604*, 757-764.

1. Doctor en Psicología. Criminólogas. Universidad de Málaga [?](#)