

¿SON LOS CREYENTES EN LO PARANORMAL PROPENSOS A LA EXPERIENCIA ALUCINATORIA?: EXAMINANDO LA INTENSIDAD DE LA IMAGINERÍA Y LA PROPENSIDAD A LA ESQUIZOTIPIA

Autores: Alejandro Parra

e-Mail: rapp@fibertel.com.ar

Palabras clave (Keywords): PARANORMAL ALUCINACION IMAGINERÍA ESQUIZOTIPIA

Resumen

Algunos estudios sugieren que alto grado de creencia en lo paranormal predispone a experimentar una variedad de experiencias paranormales, o incluso a interpretar como tales a un igual o mayor número de experiencias perceptuales anómalas, incluyendo las experiencias claramente alucinatorias. Algunos autores describen a los creyentes en lo paranormal como crédulos y dogmáticos. Sin embargo hay otros factores positivos, como la tendencia a la fantasía, que también se correlaciona con la creencia en lo paranormal en general. Además la propensidad a la esquizotipia, es otro factor que subyace en el control y mantenimiento de tales creencias. En este estudio, se examinaron posibles diferencias entre “alucinadores” y “no alucinadores” en una muestra de individuos creyentes en lo paranormal en términos de intensidad de la imagería auditiva, visual, y táctil, y tres factores de propensidad a la esquizotipia. La muestra incluyó 158 participantes, 110 mujeres (69.6%) y 48 varones (30.4%) cuyo rango etario era de 19 a 75 años (Media= 46.83, SD= 11.92), creyentes en una variedad de eventos y experiencias paranormales. La mayoría tenía buen nivel cultural (91.1%), más de dos tercios manifestaron practicar la fe católica (77.6%) y sentirse muy espirituales (65.7%). La mayoría se manifestó abierta a la posibilidad de desarrollar sus capacidades psíquicas. Se encontró mayor intensidad de imagería visual, auditiva y táctil en el grupo de alucinadores en comparación con los no alucinadores. Además, los alucinadores visuales, auditivos, y táctiles puntuaron más alto en comparación con el factor cognitivo-perceptual que los “no alucinadores”, y éste se encontró como el mejor discriminador para las modalidades alucinatorias visual, auditiva y táctil. El factor Cognitivo-perceptual era el mejor discriminador para la modalidad alucinatoria visual [$F(1/149) = 17.83; p < .001$, a una cola], auditiva [$F(2/148) = 23.82; p < .001$, a una cola] y táctil [$F(1/149) = 11.73; p = .001$, a una cola]. Por un lado, la esquizotipia Cognitivo-perceptual probablemente sea reguladora de la “entrada” de experiencias anómalo/paranormales que amenazan potencialmente la percepción de seguridad y el sentido de integridad del mundo aceptable, en esencia porque pueden implicar que estos eventos a veces son inciertos, caóticos, y superan el dominio y entendimiento del individuo. Mediante un sistema de creencias paranormales, el individuo tiene un marco perceptual cognitivo que estructura efectivamente tales eventos y experiencias que podrían parecer incomprensibles. Entonces, la creencia en lo paranormal constituye un prejuicio cognitivo a través del cual la realidad puede filtrarse sin ser amenazadora para el sentido de seguridad emocional del individuo. La manera mediante la cual las creencias paranormales consiguen este efecto es por medio de una “ilusión de control”, esto es, una percepción subjetiva de control sobre eventos que son anómalos, que no pueden ser controlados por el individuo. Es posible concluir que los creyentes en lo paranormal son personas psicológicamente saludables, aunque sus indicadores de pensamiento esquizotípico sean innegablemente altos. No obstante el término alucinación –al menos bajo una connotación patológica– debe ser descartado.

Trabajo Completo

INTRODUCCIÓN

A menudo, se ha hipotetizado que altos niveles de creencia en lo paranormal pueden predisponer a la experiencia alucinatoria a causa de que se encuentra un mayor número de experiencia perceptuales anómalas entre individuos creyentes en comparación con individuos no creyentes. Dos factores que puede predisponer a la experiencia alucinatoria son la sugestionabilidad y la búsqueda de sensaciones. Individuos creyentes en lo paranormal altamente sugestionables pueden ser más propensos a reportar experiencias alucinatorias (sea en forma visual, auditiva o táctil) que individuos no creyentes, aunque también puede ocurrir a la inversa, esto es, una experiencia paranormal intensa (p.ej. una experiencia cercana a la muerte o ECM), ligada a su impacto emocional, puede aumentar su creencia en lo paranormal (p. ej. potenciar su creencia en la existencia de vida después de la muerte), y –a su vez– estar asociada a un sinnúmero de otras creencias paranormales relacionadas. Ambos, creencia y experiencia en lo paranormal, pueden estar interrelacionadas.

Sin embargo, la creencia en lo paranormal podría ser un factor para la malinterpretación de eventos normales (Ayeroff & Abelson, 1976; Benassi, Sweeney & Drevno, 1979; Jones & Russell, 1980; Singer & Benassi, 1981, pp. 51-52) como paranormales. Algunos autores han sugerido incluso usar el nivel de creencia en lo paranormal en la población general como un indicador de alienación social (Singer y Benassi, 1981), o como indicador de desajuste en el razonamiento o sistema de creencia disfuncional respecto a un sistema de creencia convencional y adaptativo.

En efecto, lo paranormal no sólo incluye procesos presumiblemente parapsicológicos, como la telepatía o la psicokinesis, sino toda clase de procesos mágicos, supersticiones, creencias religiosas, fenómenos sobrenaturales y ocultos, y otras nociones (p. ej. los OVNI, la astrología, el deja vú, los ángeles, la brujería, la lectura de las manos, el tarot y las prácticas del vudú, entre otras). Las personas se inclinan a ver todas estas creencias dentro de una misma categoría general. Cuestionarios como la ampliamente conocida *Escala de Creencia Paranormal* de Tobacyk y Milford (Tobacyk & Milford, 1983) demuestran esta amplitud de perspectiva. Pero debido a esta característica en la evaluación de la creencia paranormal, debemos ser cautos, a primera vista, del resultado final sobre la naturaleza de la creencia en cualquier investigación, esto es, debemos considerar de que manera está siendo usado el término “paranormal”, o sea, en un sentido parapsicológico, o para incluir un rango mucho más amplio de creencias bizarras. Cualquier investigación que concluya diciendo que “los creyentes en lo paranormal tienen baja inteligencia” debería juzgarse de manera diferente en tanto la medición de la creencia apunta hacia “supersticiones” o hacia “fenómenos parapsicológicos.”

Alcock (1981, pp. 48-53), por ejemplo describe a los creyentes en lo paranormal como individuos crédulos, dogmáticos y generalmente inhábiles intelectualmente. Se han investigado estos hipotéticos déficits cognitivos asociados a la creencia en lo paranormal, como la destreza educativa (Emmons y Sobal, 1981; Messer y Griggs, 1989; Otis y Alcock; 1982), conocimiento científico (Otis y Alcock, 1982), y habilidad para el razonamiento (Killen & Wildman, 1974). Por el contrario, las creencias paranormales parecen estar positivamente relacionadas con la creatividad (Davis Peterson y Farley,

1974), la búsqueda de sensaciones (Tobacyk y Milford, 1983), y la susceptibilidad hipnótica (Nadon, Laurence y Perry, 1987) por lo cual se sugiere que la creencia en lo paranormal está ligada a un estilo fantaseoso de conocimiento.

La tendencia a la fantasía se refiere a la propensidad a fantasear y estando profundamente absorbido en lo que se está fantaseando (Lynn y Rhue, 1986, 1988). Irwin (1991, 1993) ha observado que la tendencia a la fantasía se correlaciona positivamente con la creencia paranormal en general y con la creencia en conceptos religiosos tradicionales, precognición, brujería, espiritismo, y formas extraordinarias de vida. También se ha prestado mucha atención en la creencia en lo paranormal en relación con la ideación mágica y la esquizotípica, o tendencia a la psicosis (Thalbourne, 1985; Tobacyk & Wilkinson, 1990; Williams & Irwin, 1991). La propensidad a la fantasía intersecta con las experiencias alucinatorias en individuos normales (Lynn y Rhue, 1986). Los individuos que puntúan alto en propensidad a la fantasía tienden a confirmar los ítems extraños y bizarros (Merckelbach, Horselenberg, & Muris, 2001) de la escala de Tobacyk y Milford, particularmente individuos que reportan experiencias paranormales (Irwin, 1990), y correlacionan además con síntomas de esquizotipia positiva (Merckelbach, Rassin, y Muris, 2000).

Algunos estudios han sugerido la hipótesis de que la intensidad de la imaginería está directamente relacionada con la propensidad a alucinar (Brett & Starker, 1977; Seitz & Molholm, 1947; Aleman, Böcker, & De Haan, 1999; Rodrigo, Piñeiro, Suarez, Caro, & Giraldez, 1997). Barrett (1992) mostró puntajes elevados de intensidad de la imaginería en estudiantes usando una escala de alucinación verbal en comparación con quienes puntuaron bajo. Es posible que los alucinadores sean mejores productores de imágenes intensas, de modo que la intensidad de la imaginería estaría relacionada con la propensidad para alucinar. Las personas con experiencias psíquicas también reportan un número de experiencias perceptuales anómalas, a menudo acompañadas por visiones, recordar vívidamente sus sueños, y practicar técnicas de visualización para la mejorar la meditación y sanación mental. Por ejemplo, algunos estudios han demostrado que quienes han tenido experiencias fuera del cuerpo usan más su imaginería mental que quienes no han tenido la experiencia (Blackmore, 1984; Irwin, 1995).

Una dimensión de la experiencia alucinatoria en individuos con propensidad a reportar experiencias psíquicas es que éstas puede iniciar voluntariamente una experiencia paranormal, por ejemplo un "encuentro" con un ser fallecido en el contexto del psicomanteum (Moody, 1993; Radin, 2001), con la Virgen María en un Santuario (Rogo, 1988; Resch, 2000; Varghese, 2001), o con seres extraterrestres (ver Freixedo, 1977; Spanos, Cross, Dickson, y Dubreuil, 1993; Ring, y Rosing, 1990), pero no tener control sobre la experiencia una vez que comienza. En todos estos casos, es el individuo quien va en busca de la experiencia de encuentro. Otras experiencias alucinatorias no solo comienzan voluntariamente, pueden aparecer carentes de control al inicio, e involuntariamente, pero controlarse después, como ocurre en algunos individuos que han tenido experiencias fuera del cuerpo voluntarias, quienes esperan pasivamente "regresar" a su cuerpo físico.

Además, hay evidencia empírica de que las personas con trastornos de personalidad esquizotípica son propensos a tener creencias en lo paranormal (Thalbourne, 1985; Williams y Irwin, 1991). Parece haber similitudes entre los síntomas del trastorno esquizotípico de personalidad y las características de las experiencias extrasensoriales. De hecho, los nueve criterios diagnósticos de trastorno esquizotípico de personalidad

tipificada en la cuarta edición del DSM (American Psychiatric Association, 1994), se asemejan a posibles formas de experiencias extrasensoriales, por ejemplo, ideas de referencia (interpretación de eventos aleatorios que tienen un significado personal para el individuo), creencias bizarras o “pensamiento mágico” (la “creencia en la clarividencia, telepatía, o sexto sentido), y experiencias perceptuales inusuales (oir voces). En consecuencia, ¿son la imaginación y las características esquizotípicas variables que influyen sobre la propensión a alucinar? ¿son los creyentes en lo paranormal más vulnerables a la experiencia alucinatoria?

HIPÓTESIS

El objetivo es determinar posibles diferencias (si las hubiere) entre un grupo de “alucinadores” y otro grupo de “no alucinadores” de una muestra de individuos que adhieren a prácticas psíquicas y creencias paranormales. Tres de las seis modalidades sensoriales de experiencia alucinatoria (auditiva, visual y táctil) del Cuestionario de Barrett del grupo de “alucinadores” correlacionarán en términos de intensidad de la (1) imaginación auditiva, (2) visual, y (3) táctil, (4) propensión a la esquizotipia cognitivo-perceptual, (5) desorganizada, e (6) interpersonal, y (7) neuroticismo.

MATERIAL Y MÉTODO

Participantes

La muestra incluyó 158 participantes, 110 mujeres (69.6%) y 48 varones (30.4%) cuyo rango etario era de 19 a 75 años (Media= 46.83, SD= 11.92), creyentes en una variedad de eventos y experiencias paranormales. La mayoría tenía buen nivel cultural (91.1%), más de dos tercios manifestaron practicar la fe católica (77.6%) y sentirse muy espirituales (65.7%). La mayoría se manifestó abierta a la posibilidad de desarrollar sus capacidades psíquicas.

Instrumentos

Los participantes completaron tres escalas: la *Escala de Imaginería Vívida de Betts* (Sheehan, 1967; Richardson, 1990) (35 ítems en una escala Likert de 1–7) donde los participantes deben tratar de imaginar siete modalidades de imaginación sensorial (p. ej. visual “el sol metiéndose en el horizonte”, auditivo “el maullido de un gato”, táctil “el pinchazo de un alfiler”), el *Cuestionario Barrett de Alucinaciones* (Barrett, 1993; Barrett & Etheridge, 1992, 1994) (22 ítems en una escala Likert de 0–5), que mide la propensión a alucinar en seis modalidades sensoriales, y el *Cuestionario de Personalidad Esquizotípica de Raine* (SPQ-A, alfa de Cronbach .91 de la versión en español). También se obtuvo alta consistencia interna en las subescalas (alfa de Cronbach= .67 a .84, con una media de .69.) (Raine, 1991; Raine, 1992, Raine & Baker, 1992; Raine & Benishay, 1995) (74 ítems de respuesta dicotómica sí/no), que mide tres factores de esquizotipia (Cognitivo-perceptual, p.ej. “Ha visto usted cosas invisibles para otras personas?” o “¿Son sus pensamientos tan fuertes que casi puede escucharlos?”; Interpersonal, p. ej. “He tenido poco interés en conocer a otras personas” o “Me cuesta expresar mis verdaderos sentimientos por mi apariencia o mi manera de hablar”, y Desorganizado, p. ej. “Otras personas me ven un poco excéntrico” o “Algunas veces uso términos raros”).

Procedimiento

Los participantes eran practicantes de meditación, y otras técnicas mentales que atendían sesiones de psicomanteum (ver Parra & Villanueva, 2006) en el Instituto de Psicología Paranormal. Se entrevistó a cada participante de modo individual a lo largo de tres años. Las escalas fueron administradas antes de la sesión de psicomanteum. En el encuentro se informó vagamente acerca del contenido de los cuestionarios, ninguno tenía conocimiento de qué escalas se trataba, incluso desconocía en que consistía la técnica de psicomanteum. El orden de las cuatro escalas fue contrabalanceado. El tiempo promedio para completar los cuestionarios fue de veinte minutos. Las escalas fueron presentadas bajo el pseudo-título *Cuestionario de Experiencias Psicológicas* para evitar sesgos en las respuestas.

RESULTADOS

En base a las puntuaciones obtenidas del Cuestionario de Alucinaciones de Barrett se conformaron dos grupos (ver Tabla 1). Para agrupar a los “alucinadores” se convirtieron las respuestas 1 (rara vez), 2 (ocasionalmente), 3 (a menudo) y 4 (muy a menudo), y se empleó la respuesta “Nunca” para agrupar a los “no alucinadores” de acuerdo a tres modalidades sensoriales de experiencia: Auditiva (A), Visual (V), y Táctil (T). Sin embargo, dada la asimetría en la distribución de tales experiencias, se llevó a cabo un procedimiento de normalización (mediante la EPB, Estimación de la Proporción de Blom) para reducir este efecto y evitar distorsiones en los resultados. En la Tabla 1 se presentan los porcentajes de respuestas para cada ítem por modalidad sensorial.

TABLA 1: PORCENTAJE DE EXPERIENCIAS ALUCINATORIAS POR ÍTEM

<i>Experiencias Alucinatorias</i>	SI	NO
(A) He oído que alguien decía mi nombre. Por ejemplo, al pasar al lado de gente desconocida. Aunque sabía que realmente no me habían llamado, y seguí adelante como si nada.	115 (72.7)	43 (27.2)
(A) Cuando estoy completamente solo en casa, oigo una voz que me llama por mi nombre, una sola vez. Por ejemplo: "Carmen."	80 (50.7)	78 (49.4)
(A) El verano pasado estaba en el jardín y de repente oí que mi mamá me llamaba desde dentro de casa. Su voz sonaba como si algo malo hubiera ocurrido, su voz era alta y clara. Corrí al interior pero no había nadie. Ella estaba afuera, en la calle, y no me había llamado.	35 (22.2)	123 (77.8)
(A) He oído mis propios pensamientos en voz alta. En realidad los oigo como desde fuera de mi cabeza, a pesar de que estoy seguro de no haber hablado en voz alta.	49 (31)	109 (69)
(A) He tenido la experiencia de oír la voz de Dios; pero no como si hablara en mi corazón sino como una voz que realmente	32 (20.2)	126 (79.7)

viene desde fuera de mi cabeza.

(A) Por la noche oigo pasos, oigo respirar, tropezar, raspar, girar las picaportes de las puertas, puertas que se abren o se cierran, ventanas que son forzadas; pero cuando me levanto para mirar, no encuentro a nadie.	87 (55.2)	71 (44.9)
(A) He oído mi propia voz procedente de atrás mio, en forma de frases cortas, normalmente tranquilizadoras, como "todo va bien" o "calmate."	33 (20.9)	125 (79.1)
(A) Puedo oír la voz de alguien conocido que me habla, sin estar presente. No es que me esté imaginando su voz, sino que realmente puedo oírla. Su voz me parece tan real que cuando ésto sucede en ocasiones llego a contestarle.	26 (16.4)	132 (83.5)
<hr/>		
(V) Mientras viajaba por la ruta, estando en compañía de otras personas, he visto claramente a una persona parada, vestida y de buen aspecto. Pero yo fui el único que lo vio.	12 (7.6)	146 (92.4)
(V) Cuando conduzco por la noche o camino por una calle, he visto algo a un lado de la carretera, como un perro; pero cuando me vuelvo para mirar no hay nada.	45 (28.5)	113 (71.5)
(V) He visto un rostro rodeado de un brillo singular, que cuando aparece me da consejos, es muy amable y gentil.	12 (7.5)	146 (92.4)
(V) Por la noche he visto cosas que se mueven a mi alrededor y dan toda la impresión de que hay alguien en mi habitación, aunque sé que no hay nadie.	55 (34.9)	103 (65.2)
<hr/>		
(T) He tenido la experiencia de sentir una palmada en mi hombro, o cualquier otra sensación vívida de contacto físico de otra persona detrás mío, pero cuando me doy vuelta no veo a nadie.	67 (42.5)	91 (57.6)
(T) Antes de quedarme dormido, he sentido un aire frío que soplaba en mi cara. Era muy claro y de ninguna manera estaba dormido. Nadie estaba en la habitación salvo la persona que comparte mi cuarto, que estaba dormida. No sé de dónde pudo venir aquel aire frío.	77 (48.7)	81 (51.3)
(T) He tenido la experiencia de despertarme porque alguien me sacudía el pie. Lo sentí como si ocurriera realmente. Me levanté para ver si había alguien, pero estaba yo solo en casa.	66 (41.8)	92 (58.2)

A causa de que la frecuencia de experiencias alucinatorias no estaban normalmente distribuidas, se llevó a cabo un análisis mediante la *U* de Mann-Whitney. Se analizó



ambos grupos “alucinadores” y “no-alucinadores” en relación con los puntajes de imaginería visual, imaginería auditiva, imaginería táctil y propensión a la esquizotipia cognitivo-perceptual, interpersonal y desorganizada (ver Tabla 2).

TABLA 2
COMPARACIÓN ENTRE “ALUCINADORES” VS. “NO-ALUCINADORES” VISUALES, AUDITIVOS Y TÁCTILES CON LOS FACTORES DE IMAGINERÍA VISUAL, AUDITIVA Y TÁCTIL Y LOS FACTORES DE ESQUIZOTIPIA COGNITIVO-PERCEPTUAL, INTERPERSONAL Y DESORGANIZADA

	<i>Alucinación</i>	Visual N= 119 ^(a)				Auditiva N= 102 ^(b)				Táctil N= 102 ^(c)			
		Media	U Mann- Whitney	de z	p (a dos colas)	Media	U Mann- Whitney	de z	p (a dos colas)	Media	U Mann- Whitney	de z	p (a dos colas)
IV	No alucinadores	60.91				66.64				57.25			
	Alucinadores	42.09	820.50	3.22	.001	50.83	1266.50	2.48	.01	46.39	1020.00	1.85	.03
IA	No alucinadores	59.63				68.67				54.18			
	Alucinadores	43.37	886.00	2.78	.005	48.04	1127.00	3.23	.001	49.12	1167.50	.86	n.s.
IT	No alucinadores	59.57				66.51				56.72			
	Alucinadores	43.43	889.50	3.27	.001	51.01	1275.50	2.44	.01	46.86	1045.50	1.69	.09
CP- SPQ	No alucinadores	36.76				48.62				39.22			
	Alucinadores	66.24	549.00	5.04	< .001	75.71	939.50	4.24	< .001	62.42	706.50	3.96	< .001
I- SPQ	No alucinadores	49.58				59.87				52.23			

	Alucinadores	53.42	1202.50	.66	n.s.	60.18	1716.00	.04	n.s.	50.85	1261.00	.02	n.s.
<i>D-SPQ</i>	No alucinadores	42.35				56.56				49.67			
	Alucinadores	60.65	834.00	3.13	.002	64.75	1487.50	1.28	n.s.	53.13	1208	.59	n.s.

- (a) Alucinadores (puntaje alto > 6, N= 51) y no-alucinadores (puntaje bajo < 3, N= 51) de modalidad visual.
- (b) Alucinadores (puntaje alto > 1, N= 50) y no-alucinadores (puntaje bajo < 0, N= 69) de modalidad auditiva.
- (c) Alucinadores (puntaje alto > 2, N= 54) y no-alucinadores (puntaje bajo < 0, N= 48) de modalidad táctil.

IV= Imaginería Visual; IA= Imaginería Auditiva; IT= Imaginería táctil; CP-SPQ= Esquizotipia cognitivo-perceptual; D-SPQ= Esquizotipia desorganizada; I-SPQ= Esquizotipia interpersonal; N= Neuroticismo y E= Extroversión.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Las hipótesis 1, 2 y 3 sugerían que los alucinadores (visuales, auditivos, y táctiles) puntuarían más alto en intensidad de la imaginería que corresponde a la modalidad sensorial del *Escala de Imaginería Viva de Betts*. Esta hipótesis fue confirmada para la modalidad de alucinación visual ($z = 3.22$; $p = .001$, a dos colas) con imaginería visual, modalidad auditiva ($z = 3.21$; $p = .001$) con imaginería auditiva, y modalidad táctil ($z = 1.69$; $p = .09$) con imaginería táctil, donde los “alucinadores” puntuaron más alto en sus respectivas modalidades de imaginería que los “no alucinadores”.

Las hipótesis 4, 5 y 6 sugerían que los alucinadores (visuales, auditivos, y táctiles) puntuarían más alto en propensión a la esquizotipia cognitivo-perceptual, desorganizada e interpersonal en el *Schizotypal Personality Questionnaire*. Estas hipótesis fueron confirmadas sólo para la modalidad de alucinación visual ($z = 5.04$; $p < .001$), auditiva ($z = 4.24$; $p < .001$), y táctil ($z = 3.96$; $p = .001$) del factor cognitivo-perceptual, donde los “alucinadores” puntuaron más alto en todas las modalidades de imaginería que los “no alucinadores”. Los factores de esquizotipia desorganizada e interpersonal resultaron marginalmente significativos (excepto Desorganizada con la modalidad alucinatoria visual $z = 3.13$; $p = .002$, a dos colas). Las hipótesis 5 y 6 (Esquizotipia Desorganizada e Interpersonal) no fueron confirmadas en ninguna modalidad sensorial de alucinación.

ANÁLISIS SECUNDARIOS

¿Cuál de las seis variables puede discriminar mejor entre alucinadores y no alucinadores? Después de verificar los requerimientos de la técnica, un test estadístico (Regresión Lineal por pasos sucesivos) encontró que el factor Cognitivo-perceptual era el mejor discriminador para la modalidad alucinatoria visual [$F(1/149) = 17.83$; $p < .001$, a una cola], auditiva [$F(2/148) = 23.82$; $p < .001$, a una cola] y táctil [$F(1/149) = 11.73$; $p = .001$, a una cola]. El resto de las variables no discriminó entre ambos grupos (alucinadores y no-alucinadores) (ver Tabla 3).

Tabla 3: RELACIÓN ENTRE LA MODALIDAD ALUCINATORIA AUDITIVA, TÁCTIL Y VISUAL CON ESQUIZOTIPIA COGNITIVO-PERCEPTUAL

Modalidad	Variables	β	t	p
Alucinatoria	<i>Independientes</i>			a una cola
Visual ¹	E. Cognitivo-perceptual	.32	4.22	< .001
Auditiva ²	E. Cognitivo-perceptual	.49	6.88	< .001
Táctil ³	E. Cognitivo-perceptual	.27	3.42	= .001

¹ R = .327, p = .10; R² = .101

² R = .516, p < .001; R² = .256

³ R = .270, p = .001; R² = .067

Con el objeto de explorar diferencias por género, se procedió a dividir a la muestra en dos grupos varones/mujeres y examinar el número de participantes con y sin experiencia alucinatoria (visual, auditiva y táctil). Los análisis no dieron resultados significativos para hombres y mujeres, ni entre alucinadores o no alucinadores de cada modalidad sensorial en forma separada.

DISCUSIÓN

Si los creyentes en lo paranormal tienden a alucinar, ¿cuál sería el origen de tal déficit perceptual? Considerando que la creencia paranormal está relacionada con la tendencia a la fantasía, una clave acerca de los orígenes de tal creencia se podría encontrar en cómo se desarrolla la tendencia de la fantasía (no medida en este estudio). Sin embargo, las creencias en lo paranormal proporcionan un sentido de control sobre los eventos de la vida, esto es, una seguridad de orden y de significado del mundo físico y social que es esencial para la seguridad emocional y el ajuste psicológico del individuo.

La veridicabilidad parecer ser una característica que distingue a una experiencia psi (o parapsicológica) de una experiencia alucinatoria. Pero es difícil distinguir esto, sin discriminar apropiadamente las experiencias parapsicológicas legítimas (que reportan eventos psi presumiblemente verídicos) de experiencias perceptuales anómalas, que pueden incluir experiencias psi, pero que resultan una mezcla de experiencias bizarras y experiencias alucinatorias no patológicas. El factor de esquizotipia Cognitivo-perceptual también resultó en este estudio un fuerte discriminador. Sin embargo, dado que la población de creyentes incluye a quienes han tenido experiencias paranormales, la correlación entre salud mental y creencia en lo paranormal puede ser un factor indicativo del estado psicológico del individuo.

Por un lado, la esquizotipia Cognitivo-perceptual probablemente sea reguladora de la “entrada” de experiencias anómalo/paranormales que amenazan potencialmente la percepción de seguridad y el sentido de integridad del mundo aceptable, en esencia porque pueden implicar que estos eventos a veces son inciertos, caóticos, y superan el dominio y entendimiento del individuo. Mediante un sistema de creencias paranormales, el individuo tiene un marco perceptual cognitivo que estructura efectivamente tales eventos y experiencias que podrían parecer incomprensibles. Entonces, la creencia en lo paranormal constituye un prejuicio cognitivo a través del cual la realidad puede filtrarse sin ser amenazadora para el sentido de seguridad

emocional del individuo. La manera mediante la cual las creencias paranormales consiguen este efecto es por medio de una "ilusión de control", esto es, una percepción subjetiva de control sobre eventos que son anómalos, que no pueden ser controlados por el individuo, y que –de hecho– operan de manera independiente de déficits intelectuales, o de razonamiento como sostienen los escépticos (Blackmore y Troscianko, 1985). Las formas particulares de creencia en lo paranormal aceptadas por el individuo, por supuesto, dependerán mucho del ambiente social y cultural. Las funciones de estas creencias por lo tanto parece que son más psicodinámicas en su naturaleza (Irwin, 1992).

Los creyentes en lo paranormal son personas psicológicamente saludables, aunque sus indicadores de pensamiento esquizotípico sean innegablemente altos. Un futuro estudio debería examinar estos puntajes en comparación con una muestra control (p.ej. no creyentes en lo paranormal). De modo que el término alucinación debe ser descartado. ¿Necesitamos una nueva palabra para suplir la de alucinaciones"? se preguntó Stevenson (Stevenson, 1983). La palabra alucinación etimológicamente se refiere a individuos mentalmente enfermos. Por esta razón, Stevenson propone el concepto de "ideofanía" para este tipo de experiencias no patológicas en individuos saludables, o que guardan sus experiencias en privado, pero que no influyen en su conducta manifiesta. Las experiencias de este tipo son completamente diferentes en su naturaleza a la de los trastornos patológicos, y no están acompañadas por ninguna pérdida de contacto con la realidad. Stevenson cree que el término alucinación se usa indiscriminadamente para denotar todas las experiencias sensoriales para las cuales no se puede encontrar ningún estímulo físico externo directo. Algunas experiencias paranormales, como las experiencias cercanas a la muerte, son transitorias u ocurren un limitado número de veces, pero predicen mayor estabilidad. Por ejemplo, escuchar la voz de Dios en un encuentro religioso, seguramente sea resultado del entorno en donde ocurre, a diferencia de escuchar la voz de Satanás todos los días, lo cual probablemente será considerado un signo de psicopatología.

Una forma menos directa de tratar este tema es examinar la salud mental de los creyentes en lo paranormal. Aunque Neppe (1983) puntualizó la similitud de muchas experiencias extrasensoriales con síntomas de epilepsia del lóbulo temporal que se puede atribuir a un proceso paranormal, no encontró razones para etiquetar a las experiencias extrasensoriales como mentalmente disfuncionales. Aunque los creyentes generalmente no son socialmente marginados (Thalbourne y Haraldsson, 1980), pueden experimentar una sensación de alienación y falta de interés social (Tobacyk, 1983, 1985), parecer levemente narcisistas (Tobacyk y Mitchell, 1987) y más interesados en el mundo de sus propias experiencias subjetivas que en las necesidades de otras personas (Irwin, 1993).

AGRADECIMIENTOS

A los directivos del Instituto de Psicología Paranormal de Buenos Aires por permitirnos entrevistar a sus estudiantes.

REFERENCIAS

Alcock, J.E. (1981). *Parapsychology: Science or magic? A psychological perspective*. Oxford: Pergamon.

Aleman, A., Böcker, K.B.E. & De Haan, E.H.F. (1999). Disposition towards hallucination and subjective versus objective vividness of imagery in normal subjects. *Personality and Individual Differences*, 27, 707-714.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth Edition*. Washington, DC.: American Psychological Association.

Ayeroff, F. & Abelson, R.P. (1976). ESP and ESB: Belief in personal success at mental telepathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 240-247.

Barrett, T. R. (1993). Verbal hallucinations in normals. Part 2: Self reported imagery vividness. *Personality and Individual Differences*, 15, 61-67.

Barrett, T., y Etheridge, J. B. (1992). Verbal hallucinations in normals, I: People who hear "voices." *Applied Cognitive Psychology*, 6, 379-387.

Barrett, T. R. y Etheridge, J. B. (1994). Verbal hallucinations in normals. Part 3: Dysfunctional personality correlates. *Personality and Individual Differences*, 16, 57-62.

Benassi, V.A.; Singer, B. & Reynolds, C.B. (1980). Occult belief: Seeing is believing. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 19, 337-340.

Berenguel, R. (1997). *Fatima e a ciencia: Investigaçao multidisciplinar das experiencias religiosas*. Lisboa: Esquilo.

Blackmore, S. J. (1984). A psychological theory of the out-of-body experience. *Journal of Parapsychology*, 48, 201-218.

Blackmore, S. J. & Troscianko, T. (1985). Belief in the paranormal: Probability judgements, illusory control, and the "chance baseline shift". *British Journal of Psychology*, 76, 459-468.

Brett, E.A., & Starker, S. (1977). Auditory imagery and hallucinations. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 164, 394-400.

Davis, G.A.; Peterson, J.M. & Farley, F.H. (1974). Attitudes, motivation, sensation seeking, and belief in ESP as predictors of real creative behavior. *Journal of Creative Behavior*, 8, 31-39.

Emmons, C.F. & Sobal, J. (1981). Paranormal beliefs: Testing the marginality hypothesis. *Sociological Focus*, 14, 49-56.

- Freixedo, S. (1977). *Extraterrestres y creencias religiosas*. Mexico: Orion.
- Irwin, H. J. (1990). Fantasy proneness and paranormal beliefs. *Psychological Reports*, 66, 655–658.
- Irwin, H. J. (1991). A study of paranormal belief, psychological adjustment, and fantasy proneness. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 85, 317-331.
- Irwin, H. J. (1992). Origins and functions of paranormal belief: The role of childhood trauma and interpersonal control. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 86, 199-208.
- Irwin, H. J. (1993). Belief in the paranormal: A review of the empirical literature. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 87, 1-39.
- Irwin, H. J. (1995). Las creencias paranormales y las funciones emocionales. *Revista Argentina de Psicología Paranormal*, 6, 69-76.
- Killen, P. & Wildman, R.W. (1974). Superstitiousness and intelligence. *Psychological Reports*, 34, 1158.
- Jones, W. H. & Russell, D. (1980). The selective processing of belief disconfirming information. *European Journal of Social Psychology*, 10, 309-312.
- Lynn, S. J., & Rhue, J. W (1986). The fantasy-prone person: Hypnosis, imagination, and creativity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 404-408.**
- Lynn, S. J., & Rhue, J. W. (1988). Fantasy proneness: Hypnosis, developmental antecedents, and psychopathology. *American Psychologist*, 43, 35-44.**
- Merckelbach, H., Rassin, E., & Muris, P. (2000). Dissociation, schizotypy, and fantasy proneness in undergraduate students. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 188, 428–431.
- Merckelbach, H., Horselenberg, R., & Muris, P. (2001). The creative experiences questionnaire (CEQ): a brief selfreport measure of fantasy proneness. *Personality and Individual Differences*, 31, 987–995.**
- Messer, W.S. & Griggs, R.A. (1989). Student belief and involvement in the paranormal and performance in introductory psychology. *Teaching of Psychology*, 16, 187-191.
- Moody, R. (1993). *Reunions. Visionary encounters with departed loves one*. Madrid: Edaf.
- Nadon, R.; Laurence, J.; & Perry, C. (1987). Multiple predictors of hypnotic susceptibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 948-960.

Neppe, V. M. (1983). Temporal lobe symptomatology in subjective paranormal experiences. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 77, 1-29.

Otis, L.P. & Alcock, J.E. (1982). Factors affecting extraordinary belief. *Journal of Social Psychology*, 118, 77-85.

Parra, A. & Villanueva, J. (2006). Exploring psychomanteum as a psi-conductive state of consciousness. En C. Simmonds-Moore (Ed.), *Proceedings of the 49th Annual Convention of the Parapsychological Association* (pp. 141-152). Stockholm, Suecia.

Radin, D. (2001). Seeking spirits in the laboratory. In J. Houran & R. Lange (Eds.), *Hauntings and Poltergeist: Multidisciplinary perspectives* (pp.164-178). Jefferson, NC.: McFarland.

Raine, A. (1991). The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophrenia Bulletin*, 17, 556-564.

Raine, A. (1992). Sex differences in schizotypal personality in a non-clinical population. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 361-364.

Raine, A. and Baker, L. (1992) *The Schizotypal Personality Questionnaire: Genetics, Psychophysiology. Neuropsychology and Gender Differences*. Western Psychological Association, Portland, Oregon, April 30-May 3.

Raine, A. and Benishay, D. (1995). The SPQ-B: A brief screening instrument for schizotypal personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 9, 346-355.

Resch, A. (2000). *I Veggenti di Medjugorje: Ricerca psicofisiologica*. Innsbruck: Resch Verlag.

Richardson, A. (1990). *Mental imagery*. New York, NY: Springer.

Ring, K., & Rosing, C. J. (1990). The Omega project: A psychological survey of persons reporting abductions and other encounters. *Journal of UFO Studies*, 2, 59-98.

Rodrigo, A. M. L., Piñeiro, M. M. P., Suarez, P. C. M., Caro, M. I., & Giraldez, L. (1997). Hallucinations in a normal population: Imagery and personality influences. *Psychology in Spain*, 1, 10-16.

Rogo, D.S. (1988). *El Enigma de los Milagros. Una investigación paracientífica de los fenómenos portentosos*. Barcelona: Martinez Roca.

Seitz, P.F.D., & Molholm, H.B. (1947). Relation of mental imagery to hallucinations. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 57, 469-480.

Sheehan, P. W. (1967). A shortened forms of Betts' Questionnaire upon Mental Imagery. *Journal of Clinical Psychology*, 23, 386-389.

Singer, B. & Benassi, V.A. (1981). Occult beliefs. *American Scientists*, 69, 49-55.

Spanos, N. P., Cross, P. A., Dickson, K., & Dubreuil, S. C. (1993). Close encounters: An examination of UFO experiences. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 624-632.

Stevenson, I. (1983). Do we need a new word to supplement "hallucinations"? *American Journal of Psychiatry, 140*, 1609-1611.

Thalbourne, M. A. (1985). Are believers in psi more prone to schizophrenia? En R. A. White & J. Solfvin (Eds.), *Research in parapsychology 1984* (pp. 85- 88). Meruchen, NJ: Scarecrow Press.

Thalbourne, M. A. & Haraldsson, E. (1980). Personality characteristics of sheep and goats. *Personality and Individual Differences, 1*, 180-185.

Tobacyk, J. J. (1983). Paranormal beliefs, interpersonal trust, and social interest. *Psychological Reports, 53*, 229-230.

Tobacyk, J. J. (1985). Belief in paranormal phenomena: Assessment instrument development and implications for personality functioning. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*, 1029-1037.

Tobacyk, J. J., & Milford, G. (1983). Belief in paranormal phenomena: Assessment instrument development and implications for personality functioning. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*, 1029-1037.

Tobacyk, J. J., & Mitchell, T. (1987). Out-of-body experience status as a moderator of effects of narcissism on paranormal beliefs. *Psychological Reports, 60*, 440-442.

Tobacyk, J. J., & Wilkinson, L. V. (1990). Magical thinking and paranormal beliefs. *Journal of Social Behavior and Personality, 5*, 255-264.

Varghese, R. A. (2001). *Enviada de Dios: Una historia de las apariciones acreditadas de Maria*. Buenos Aires. Sudamericana.

Williams, L. M., & Irwin, H. J. (1991). A study of paranormal belief, magical ideation as an index of schizotypy, and cognitive style. *Personality and Individual Differences, 12*, 1339—1348.