

ESTUDIO EXPLORATORIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD, PSICOPATOLOGÍA, INTELIGENCIA Y MECANISMOS DE DEFENSA EN SUJETOS QUE REPORTAN EXPERIENCIAS PARANORMALES ESPONTÁNEAS

Daniel E. Gómez Montanelli & Alejandro Parra¹

Resumen. La mayoría de las encuestas llevadas a cabo sobre experiencias parapsicológicas espontáneas muestran que el reporte de éstas parece tener un intenso impacto en la vida emocional de las personas. Estudiar como las personas enfocan su experiencia paranormal puede ayudar a los investigadores a descubrir maneras de ayudar a enfrentarlas. Se llevó a cabo un estudio exploratorio de las características de personalidad, psicopatología, inteligencia y mecanismos de defensa de treinta y dos sujetos quienes participaron de una serie de sesiones de psicoterapia grupal. Los resultados de una batería de escalas y cuestionarios no revelaron diferencias sustanciales entre esta muestra y poblaciones normalizadas. El puntaje de inteligencia, medido por el PMT, no difiere de la población en general ("término medio"). Hay indicadores de propensidad a la esquizotipia e hipocondría (medido por el MMPI-2, "código 8-1"), y un leve predominio de mecanismos de defensa maníacos sobre los esquizoides, mediante un típico test psicodinámico de administración verbal usado en Argentina. Estos resultados se presentan como una aproximación a las características psicológicas de la muestra, que reporta experiencias parapsicológicas espontáneas. Debido al bajo número de sujetos, no fue posible correlacionar sus experiencias espontáneas con los puntajes de las escalas antes mencionadas.

AGRADECIMIENTOS

Deseamos expresar nuestra gratitud a la Fundación BIAL por su apoyo financiero durante el proceso de la presente investigación.

El impacto psicológico de las experiencias espontáneas

La mayoría de las encuestas llevadas a cabo sobre experiencias parapsicológicas espontáneas, desde los casos de experiencias telepáticas reunidas por Gurney, Myers y Podmore (1886) en el Reino Unido hasta la más reciente llevada a cabo por nosotros en Argentina (Gómez Montanelli y Parra, 2002) muestran que el reporte de estos eventos parecen tener un intenso impacto en la vida emocional de las personas².

En efecto, en la mayoría de los reportes de casos espontáneos parece que los investigadores se ocupan de estudiar si realmente ocurrió algo paranormal, como si los pensamientos y sensaciones de estas personas no formaran parte de estos eventos. Según Milton (1992) hay modelos en el modo de pensar, sentir o actuar de las personas que experimentan eventos paranormales espontáneos. Es por ello que existen buenas razones para estudiar los sentimientos y opiniones de las personas en torno a sus experiencias. Por ejemplo, Roll (1978) sostenía que, después de un aparente evento PKER (una serie de incidentes en donde los objetos parecen moverse o ser físicamente afectados por medios desconocidos), hay un niño o un adolescente en el centro del caso que descarga cierta tensión. Roll había encontrado que algunos epilépticos sentían una descarga de tensión después de un ataque, y esto lo llevó a concluir que ciertos eventos de PKER pueden estar vinculados a perturbaciones en el sistema nervioso central.

Estudiar como las personas enfocan su experiencia aparentemente paranormal puede ayudar a los investigadores, y a otros que han tenido experiencias similares, a descubrir maneras de ayudar a las personas a enfrentarlas. Aparentemente una experiencia paranormal es, para algunos, un gran evento en la vida, y sabemos relativamente poco acerca de cómo la gente las enfrenta, y qué factores las influyen en términos de los efectos sobre su salud mental. Recientemente, una variable actitudinal que ha recibido atención es el "temor a psi." Hay personas que posiblemente rechazan a psi porque la encuentran amenazante, por ejemplo, los encuestados han expresado que su mente estaría inundada por los pensamientos de otras personas si la PES existiese, o que no podrían utilizar su PES de manera ética y responsable, o que los derechos de privacidad de otras personas se verían amenazados (Irwin, 1985; Tart, 1984). No obstante algunos investigadores (Haraldsson & Houtkooper, 1992; Haraldsson & Jonhson, 1979; Watt, 1991) también han descubierto una relación entre la PES y la rigidez de los mecanismos de defensa, esto es, se considera que los sujetos altamente defensivos tienden a puntuar igual o por debajo de lo esperado por azar en pruebas de PES, y que las personas con baja defensividad muestran mejores aciertos PES.

¹ Daniel E. Gómez Montanelli es psicólogo clínico. Actualmente es presidente de la Fundación Allan Kardec en Buenos Aires. Tiene interés en la investigación clínica y experimental de las experiencias psíquicas anómalas, estados no ordinarios de conciencia, y diagnóstico diferencial entre psicopatología y experiencias psíquicas anómalas. Alejandro Parra es psicólogo, profesor universitario acreditado en psicología. Coordina el Instituto de Psicología Paranormal de Buenos Aires. Tiene interés en la investigación clínica y experimental de las experiencias psicológicas anómalas, estados no ordinarios de conciencia, y psicodiagnóstico diferencial entre perturbación psicológica y experiencias anómalas. Actualmente investiga en campos tales como la antropología transpersonal y la psiquiatría transcultural.

² Para una completa revisión de estudios de casos espontáneos, ver Alvarado, 1995.

Por otra parte, el uso de escalas de personalidad (por ej. el *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2*)³, inteligencia (*Progressive Matrices Test*, PMT), psicopatología (por ej. *Psychiatric Epidemiological Research Interview*, PERI), y mecanismos de defensa (por ej. Cuestionario Desiderativo de Bernstein), podrían proporcionar información valiosa acerca de aspectos dinámicos, tanto de las experiencias PES a lo largo de la vida como puntajes PES en el contexto de la investigación en laboratorio. Por ejemplo, Hearne (1984), quien encuestó a 127 personas que reportaban diversas experiencias paranormales, encontró que el 69.3% mostraban elevados puntajes en la subescala de neuroticismo, y que –como grupo– no diferían significativamente de la población normal. Por su parte, Nash (1966), quien correlacionó los puntajes PES de sujetos normales con las diez escalas del MMPI (esquizofrenia, depresión y otras variables potencialmente psicopatológicas), encontró correlaciones negativas entre tendencias psicóticas y neuróticas.

A continuación revisaremos tres tipos de experiencias y los estudios relacionados a cada uno, tales como experiencias extrasensoriales, experiencias cercanas a la muerte, y experiencias aparicionales.

(a) *Experiencias extrasensoriales*

A menudo las experiencias extrasensoriales en general tienen que ver con temas de significado personal para quien tuvo la experiencia. L.E. Rhine (1956) y muchos otros investigadores (Green, 1960; Irwin, 1994; Prasad & Stevenson, 1968; Sannwald, 1963; Schouten, 1981, 1982) han mostrado que casi siempre había un nexo emocional entre la persona que tuvo la experiencia y los otros, y que cerca del 5% de los casos estaban relacionados con un extraño. Cerca del 80% de los casos de la colección de L.E. Rhine (1964) tenía relación con la muerte de alguien querido, crisis personales (enfermedades o accidentes), u otros eventos (nacimientos o matrimonios) de significativa importancia para la persona, tal vez porque las experiencias centradas en eventos con significado personal son comparativamente fáciles de recordar y por lo tanto son más fácilmente reportadas.

Sin embargo, el impacto emocional de la experiencia extrasensorial está muy pobremente documentada, por ejemplo, Sannwald (1963, p. 282) encontró que cerca del 85% de los casos de su colección estaban relacionados con eventos displacenteros o tristes. El estudio de impresiones telepáticas intuitivas de Stevenson (1970) indicó que, aunque muchas personas no reportaban sus emociones, quienes lo hacían, experimentaban de manera predominante ansiedad (61%), depresión (36%), y alegría (3%). La encuesta de experiencias PES de Irwin (1994) incluyó un ítem de sentimientos inmediatamente después de la experiencia, el 18% reportó estar feliz o alegre, el 25% ansioso, y el 5% depresivo. Muchos encuestados describieron haberse sentido sorprendidos, curiosos o intrigados, unos pocos dijeron que estaban confundidos o disgustados, y otras personas simplemente indiferente, tanto del contenido de su experiencia extrasensorial como de su ocurrencia.

(b) *Experiencias cercanas a la muerte*

Normalmente una experiencia cercana a la muerte (ECM) tiene un efecto sustancial sobre las actitudes y los valores de la persona, particularmente si la muerte iba a ser inminente o si aparece una panorámica de su vida (Greyson & Stevenson, 1980). Es posible que estos cambios actitudinales surjan no sólo por una ECM en sí, sino también por el hecho de que el individuo tuvo un encuentro cercano con la muerte.

De acuerdo a Berman (1974), no hay cambios actitudinales sustanciales en personas que han enfrentado la muerte sin llegar a una ECM. Pope (1991) estudió a un grupo con y sin ECMs y descubrió cambios en sus actitudes hacia la vida, la muerte, y el suicidio, en medidas equivalentes después de un evento amenazante para la vida, lo cual es consistente con la visión según la cual los cambios actitudinales reflejarían primeramente el trauma psicológico de un encuentro cercano con la muerte, y después la ECM como tal. Los cambios más comunes incluyen un nuevo sentido del propósito de la vida, un aumento en el aprecio por la vida con una determinación a vivir la vida más plenamente, un mejoramiento en el sentido de la comprensión del ser, una actitud más tolerante y compasiva hacia otras personas, un aumento de la espiritualidad en un sentido más amplio que algo sectarizado o dogmático, el convencimiento en una existencia de supervivencia después de la muerte, y una reducción del temor hacia la muerte y el morir (Bauer, 1985; Grey, 1985; Greyson, 1983; Noyes, 1980; Pennachio, 1988; Pope, 1991; Raft & Andresen, 1986; Sabom, 1982; Sutherland, 1990). También parece haber una sustancial reducción de la ideación suicida (Ring & Franklin, 1981) al menos en algunos casos (Atwater, 1988; Pope, 1991), así como también un aumento en la incidencia de experiencias parapsicológicas post-ECM (Sutherland, 1989).

Algunas personas tienen dificultades de comunicación con otras personas, encontrando sus experiencias en algún grado inefables e inapropiadamente comprendidas por los otros.

(c) *Experiencias aparicionales*

La experiencia aparicional también es un evento de interés para los parapsicólogos. El impacto emocional de la experiencia de ver apariciones es usualmente reportada por personas con bajo nivel de instrucción y por viudas, una modalidad de ello es, por ejemplo, la “sensación de presencia”, relativamente común en personas que enviudan y en

³ Estudios que correlacionaron puntajes de PES con el MMPI pueden ser leídos en Freeman, 1970; Freeman y Nielsen, 1964; Greyner, 1964; Nash, 1966; Nielsen y Freeman, 1965.

padres que han perdido hijos (Simon-Buller, Christopherson, & Jones, 1988). La cultura puede tener un impacto sobre las experiencias aparicionales. También han señalado algunas variantes culturales de la experiencia, conforme a determinadas funciones sociales de la creencia en apariciones (p. ej. Finucane, 1984).

El perfil de personalidad de estas personas fue analizado por McCreery (1986), quien reporta niveles de psicoticismo, neuroticismo, y extraversión comparables a los de las muestras normativas de tests de personalidad. Sin embargo, hay una tendencia de que la fantasía emerge como un fuerte discriminador; como grupo, estas personas están más inclinadas a fantasear (Cameron & Roll, 1983; Campbell, 1987).

Propósito

A continuación, hemos llevado a cabo una evaluación de algunas características de personalidad, psicopatología, inteligencia y mecanismos de defensa en sujetos que reportan experiencias paranormales espontáneas. A causa de que la muestra es demasiado pequeña como para relacionar la diversidad de experiencias que reportan respecto a sus puntajes en los tests administrados, decidimos llevar a cabo apenas un estudio exploratorio general de estas personas como grupo. Todos los análisis estadísticos presentados aquí fueron procesados empleando la versión *SPSS 11.0* (2001).

MÉTODO

Participantes

La muestra comprende 32 participantes de ambos sexos (60% mujeres y 40% varones), cuyas edades oscilan entre los 19 y los 83 años (Media= 43.16; SD= 14.96), quienes han experimentado al menos una experiencia psi en sus vidas. Nuestra muestra incluyó personas que querían obtener información sobre las experiencias psi y a quienes querían compartir sus experiencias, especialmente aquellas emocionalmente intensas o significativas.

Instrumentos

Reportamos aquí los resultados de cuatro cuestionarios. El *Psychiatric Epidemiological Research Interview* (PERI) (Dohrenwend, 1978; Dohrenwend, 1980, Dohrenwend & Snell, 1982), un inventario autoadministrable diseñado para investigar distintas dimensiones psicopatológicas, cuya adaptación española-argentina (Casullo, 1992) está basada en la clasificación del DSM-IV (1994). La versión completa incluye 32 items, cuyo rango de respuesta (siempre, a menudo, a veces, casi nunca y nunca) es usualmente empleado sobre adultos.

El *Progressive Matrices Test* (PMT) (Raven, 1938) es un test de inteligencia que mide un factor común a todas las operaciones intelectuales (Bernstein, 1985). Comprende cinco series de 12 items cada una. Cada serie plantea problemas de completamiento en sistemas de relaciones (matrices), de menor a mayor complejidad. El sujeto debe buscar relaciones en las primeras 24 y correlaciones en las últimas 36 matrices. El PMT permite clasificar a los sujetos en cinco grupos de acuerdo a su capacidad intelectual.

El *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2) (Butcher, 1989; Butcher & Williams, 1992; Hathaway & McKinley, 1957; Seisdedos & Roig Fusté, 1986) es un inventario de personalidad autoadministrable compuesto por diez subescalas: Hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, masculinidad/femineidad, paranoia, psicastenia, esquizofrenia, hipomanía e introversión social. Empleamos la adaptación española-argentina (Brenlla, Dink, & Maristany, 1992; Casullo, 1996, 1999) con un significativo puntaje de validez. El inventario está basado en el DSM-IV y contiene 567 afirmaciones de respuesta tricotómica (Verdadero, No sabe, Falso).

Además, para evaluar los mecanismos de defensa, empleamos el *Cuestionario Desiderativo* (Bernstein, 1973), el cual es un test proyectivo verbal que el examinador administra en el contexto de una entrevista cara a cara. El procedimiento consiste de doce preguntas. El CD está fundamentado en el modelo psicoanalítico de la dinámica de los mecanismos de defensa ([A] Freud, 1966) y en el procedimiento de las técnicas proyectivas del psicodiagnóstico, el cual permite evaluar los mecanismos de defensa dominantes. Información acerca de su confiabilidad puede ser encontrado en Celener & Guinzbourg (1990), Grassano (1977), y Schust y Grassano (1970). La estrategia consiste en promover una situación perturbadora donde el sujeto procura controlar, neutralizar, o apaciguar el objeto del cual proviene una "amenaza." Esto es conocido como fantasía defensiva del yo. Brevemente, las consignas del CD aspiran a enfrentar al sujeto con una idea fantaseada de su propia extinción o muerte. Entonces, el examinado renuncia circunstancialmente a su identidad humana para asumir otras identidades no-humanas. Por ejemplo, una pregunta inicial es: *¿Qué es lo que más te gustaría ser si no pudieras ser persona?* Una vez respondido, el examinador pregunta nuevamente *¿Por qué?* En función de la respuesta el examinador continúa preguntando, eliminando el reino ya seleccionado por el sujeto (usualmente animal, vegetal o mineral). En la segunda parte del test, se pregunta en sentido inverso, esto es: *¿Qué es lo que menos te gustaría ser si no pudieras ser persona?* Como antes, el examinador pregunta nuevamente *¿Por qué?*, siguiendo la misma fórmula. Su creador sostiene que el CD permite explorar: (a) tipos de mecanismos de defensa, (b) grado de fortaleza, rigidez o fragilidad del yo y grado de caracteropatía de la defensa y (c) grado de estereotipia o variabilidad de las defensas. Una evaluación más completa incluye tomar el tiempo de reacción entre el enunciado de la consigna y la emergencia de la respuesta.

Procedimiento

Una carta fue enviada por correo postal, correo electrónico, o por fax, anunciando una conferencia pública y gratuita. Organizamos regularmente un ciclo de conferencias para convocar personas interesadas en participar de grupos de psicoterapia para personas con experiencias paranormales. Organizamos un total de nueve grupos compuesto por entre 5 a 10 personas cada grupo.

A lo largo de la serie de sesiones con cada grupo, los participantes completaron el siguiente orden de tests *Psychiatric Epidemiological Research Interview*, *Progressive Matrices Test*, *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2*, y *Cuestionario Desiderativo*. Aunque algunos grupos se extendieron a lo largo de varios meses, estos instrumentos fueron entregados y completados durante los primeros encuentros. Cada participante tenía la oportunidad de aceptar o no una entrevista individual para la devolución del resultado de la evaluación psicológica.

Criterios de exclusión

Quedaron excluidos de este estudio quienes dijeron estar siendo victimizados por cultos, sectas o personas que dicen ser de alguna manera “dañados” a distancia mediante brujería o hechicería, pacientes bajo tratamiento psiquiátrico, o interesados en controlar o desarrollar sus habilidades psi. Estos no constituyeron el tipo de población que analizamos en el presente reporte.

RESULTADOS

El *Psychiatric Epidemiological Research Interview* (PERI) mostró que las áreas donde hubo mayor concentración de frecuencias fueron Retraimiento social (35.48) y Desconfianza (29.03), Manía (25.80), y Tristeza (25.80).

Para evaluar el *Progressive Matrices Test* (PMT) tomamos como medida la comparación la media de una muestra normalizada en Montevideo, Uruguay, debido a que sus puntajes son bastante semejantes a la nuestra (Bernstein, 1985). A causa de que se recomienda dividir la muestra por género, encontramos que la media del subgrupo mujeres (N= 18, Media= 50.39) fue un poco más alta que el subgrupo varones (N= 12; Media= 49.67) (percentil 50; Rango III+).

Respecto al *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2* (MMPI-2), Brenlla, Dink y Maristany (1992) recomiendan que las escalas de validez sean también evaluadas por género. Los puntajes obtenidos para las subescalas clínicas fueron corregidos con el factor K, la media de estos puntajes transformada en puntajes T (Graham, 1993), y luego transformados en centiles y puntajes z. El puntaje T de la escala L, para ambos sexos, muestra una tendencia a brindar una imagen virtuosa de sí, rasgos de egoísmo, narcisismo e inmadurez para enfrentar las dificultades. El puntaje de F para ambos sexos muestra tendencia a conductas impulsivas, inquietud, inestabilidad e irritabilidad. Los puntajes de las escalas clínicas fueron elevadas, especialmente Esquizofrenia (*Sc*), Hipocondriasis (*Hs*), Paranoia (*Pa*), y Psicastenia (*Pt*) para ambos subgrupos. Encontramos sujetos con puntajes muy elevados de *Sc* (Esquizofrenia) e Hipocondriasis (*Hs*). El código resultante de la combinación de estas escalas entre si es 1-8/8-1.

Respecto a los mecanismos de defensa (MD) predominantes (evaluados mediante el *Cuestionario Desiderativo*) obtuvimos un leve predominio de los MD Maníacos (52.32) sobre los MD Esquizoides (47.67). También obtuvimos un promedio de tres MD, el más frecuente de los cuales fue MD Maníaca (24.4) seguido por los MD Esquizoides, tales como Disociación (14.27), Evitación (12.7), Megalomanía (12.7) y Aislamiento (9.30). El perfil resultante de los datos obtenidos refiere que, como grupo, estas personas revela una estructura neurótica con predominio de tendencias depresivas.

DISCUSIÓN

Observamos una tendencia de los sujetos a brindar una imagen favorable ajustada a valores aceptados socialmente, e incluso en algunos casos, actitudes hostiles hacia la evaluación psicológica. A nuestro juicio, al menos, esto no invalida necesariamente los resultados. Esta actitud tendiente a enfatizar características de virtuosismo y no reconocer fallos suele estar asociada a una pobre voluntad a revelar problemas psicológicos. Creemos que esto debería ser tenido en cuenta en la interpretación del *Psychiatric Epidemiological Research Interview*. Aunque éste no reveló indicadores psicopatológicos, la tercera parte de la muestra presentó mayor concentración de frecuencias en dos dimensiones específicas, tales como retraimiento social y desconfianza. Creemos que esto está en relación con el reporte de experiencias paranormales espontáneas en términos de la dificultad por expresar experiencias que ponen en tela de juicio la integridad mental de una persona. Como indicamos antes, estas personas inicialmente podrían rechazar a psi porque la encuentran amenazante.

De acuerdo con los puntajes del MMPI, esquizofrenia e hipocondriasis obtuvieron un mayor puntaje –dentro de un rango preferentemente moderado– seguido por las escalas de paranoia y psicastenia –dentro de un rango moderado. Estas personas podrían sentirse diferentes y mostrar actitudes de distancia y tendencia al aislamiento social. Usualmente puntajes elevados son indicadores de personas que se sienten inferiores y socialmente diferentes, y dan la impresión de sentirse incomprendidos, lo cual es frecuente en personas que experimentan eventos anómalos. Ante situaciones displacenteras (quizá como mecanismo de defensa), como una experiencia anómalo/paranormal, la propensión a la

fantasía y a buscar interpretaciones paranormales a ciertas experiencias sea un recurso común de estas personas como grupo. Los puntajes del MMPI-2 también pueden indicar inmadurez emocional, preocupaciones acerca de sí e inconformismo, y rechazo al convencionalismo social. En términos de personalidad, presentan inadecuación social y desconfianza, tendencia al aislamiento y la autoalienación, y necesidad de adoptar un estilo de vida nómada. Estas personas se muestran más bien introvertidos, tendientes a la introspección, solitarios y reservados en sus relaciones. Los síntomas o las preocupaciones hipocondríacas podrían aparecer asociados con su dificultad de hacer *insight* emocional. La combinación de códigos del MMPI-2 para determinar la relación de las escalas entre sí (1-8/8-1) indica que estas personas muestran marcados sentimientos de hostilidad y agresión, dificultades adaptativas, y comportamientos de inhibición. Por ejemplo, experiencias tales como la PKER pueden ser el resultado de la descarga de tensión vinculado a perturbaciones psicológicas, baja tolerancia a la frustración, o expresiones de hostilidad.

Se observó además un leve predominio de los mecanismos de defensa maníacos sobre los esquizoides. El mecanismo de defensa más frecuente es la maníaca. Cabe recordar que estos resultados remiten básicamente a modalidades de percepción, vínculo y respuesta a las situaciones de la realidad. En nuestro caso, el perfil resultante de los datos obtenidos alude a una estructura neurótica, con predominio de cualidades depresivas y a una estructura esquizoide subyacente.

Finalmente deseamos agregar que debido al bajo número de sujetos (N= 32), decidimos no correlacionar las experiencias paranormales reportadas, no obstante, con una población más numerosa, tal correlación quizá nos hubiera permitido determinar si existen características psicológicas que influyen de alguna manera sobre la ocurrencia, frecuencia o tendencia de tales experiencias por tipo de experiencia. Además, sería conveniente, para futuros estudios, comparar nuestra muestra con personas sin experiencias espontáneas, sean o no creyentes en lo paranormal, para determinar si encontramos o no diferencias entre ambos grupos. No obstante ello, creemos que esta aproximación podrá echar más luz respecto a la psicodinámica de estas experiencias.

*Instituto de Psicología Paranormal
Salta 2015 (C1137ACQ), Buenos Aires
ARGENTINA
rapp@fibertel.com.ar*

REFERENCIAS

- ALVARADO, C.S. (1996). The place of spontaneous cases in parapsychology. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 90, 1-35.
- ATWATER, P.M.H. (1988). *Coming back to life: The after-effects of the near-death experience*. New York: Dodd, Mead.
- BAUER, M. (1985). Near-death experience and attitude change. *Anabiosis*, 5, 39-47.
- BERMAN, A.L. (1974). Belief in afterlife, religion, religiosity and life-threatening experiences. *Omega*, 5, 127-135.
- BERNSTEIN, J. (1973). *Análisis e interpretación del Cuestionario Desiderativo*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- BERNSTEIN, J. (1985). Introducción, notas y apéndice. En J.C. Raven (1985), *Test de Matrices Progresivas para la medida de la capacidad intelectual: Manual para su aplicación*. Buenos Aires: Paidós.
- BRENLLA, S.R.; DINK, L.W.; & MARISTANY, M.P. (1992). *Evaluación de la personalidad: Aportes del MMPI-2*. Buenos Aires: Psicoteca.
- BUTCHER, J.C. (Ed.) (1989) *MMPI-2, Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2: Manual for administration and scoring*. Minneapolis, MI: University of Minnesota Press.
- BUTCHER, J.N. & WILLIAMS, C.T. (1992) *Essentials of MMPI-2 y MMPI-A Interpretation*. Minneapolis, MI: University of Minnesota Press.
- CAMERON, T. & ROLL, W.G. (1983). An investigation of apparitional experiences. *Theta*, 11, 74-78.
- CAMPBELL, J. (1987). *Cognition and the apparitional experience: An exploratory study*. Tesis para Master no-publicada, University of New England, Armidale, Australia.
- CASULLO, M.M. (1992). *Las técnicas psicométricas y el diagnóstico psicopatológico*. Buenos Aires: Lugar.
- CASULLO, M.M. (1996). Studies of MMPI-2 in Argentina. En J.N. Butcher (Ed.) *MMPI-2, Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2: Manual for administration and scoring*. Minneapolis, MI: University of Minnesota Press.

- CASULLO, M.M. (1999). *Aplicaciones del MMPI-2 en los ámbitos clínico, forense y laboral*. Buenos Aires: Paidós.
- CELENER, G., & GUINZBOURG, M. (1990). *El cuestionario desiderativo*. Buenos Aires: Lugar.
- DOHRENWEND, B.P. (1978). The psychiatric status schedule as a measure of dimensions of psychopathology in general population. *Archives General of Psychiatry*, 35, 345-372.
- DOHRENWEND, B.P. & SHROUT, P. (1980). Non-specific psychological distress and other dimensions of psychopathology. *Archives General of Psychiatry*, 37, 45-61.
- FINUCANE, R.C. (1996). *Ghosts: Apparances of the death and cultural transformation*. Amherst, NY: Prometheus Books.
- FREEMAN, J.A. (1970). Mood, personality, and attitude in precognition tests. *Proceedings of the Parapsychological Association*, 7, 53-54.
- FREEMAN, J.A. & NIELSEN, W. (1964). Precognition score deviation as related to anxiety levels. *Journal of Parapsychology*, 28, 239-249.
- FREUD, A. (1966). *El yo y los mecanismos de defensa, 12da. edición*. Buenos Aires: Paidós.
- GOMEZ MONTANELLI, D. & PARRA, A. (2002). Experiencias psi-conflictivas: Una encuesta con implicaciones en parapsicología clínica. *Revista Argentina de Psicología Paranormal*, 13, 7-47.
- GRAHAM, J.R. (1993). Appendix "B". En J.R. Graham (Ed.), *Assessing personality and psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.
- GRASSANO, E. (1977). *Indicadores psicopatológicos en técnicas proyectivas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- GREINER, R. P. (1964). An investigation into the personality traits of people with so-called spontaneous paranormal phenomena. *Journal of Parapsychology*, 28, p. 284 [Resumen].
- GREEN, C. (1960). Analysis of the spontaneous cases. *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 53, 97-161.
- GREY, M. (1985). *Return from death: An exploration of near-death experience*. London: Arkana.
- GREYSON, B. (1983). Near-death experiences and personal values. *American Journal of Psychiatry*, 140, 618-620.
- GREYSON, B. & STEVENSON, I. (1980). The phenomenology of the near-death experiences. *American Journal of Psychiatry*, 137, 1193-1196.
- GURNEY, E.; MYERS, F.W.H. & PODMORE, F. (1886). *Phantoms of the living, 2 Vols*. London: Trubman.
- HARALDSSON, E. & HOUTKOOPER, J.M. (1992). Effects of perceptual defensiveness, personality and belief on extrasensory perception tasks. *Personality and Individual Differences*, 13, 1085-1096.
- HARALDSSON, E. & JOHNSON, M. (1979). ESP and the Defense Mechanism Test (DMT). Iceland study, No. III. A case of experimenter effect? *European Journal of Parapsychology*, 3, 11-20.
- HATHAWAY, S.R. & MEEHL, P.E. (1951). *An atlas for the clinical use of the MMPI*. Minneapolis, MI: University Minnesota Press.
- HATHAWAY, S.R. & MCKINLEY, J.C. (1957). Some normative data on new MMPI scales. *Journal of Clinical Psychology*, 4, 364-368.
- HEARNE, K. (1984). A survey of reported premonitions and of those who have them. *Journal of the Society for Psychical Research*, 52, 261-269.
- IRWIN, H. (1985). Fear of psi and attitude to parapsychological research. *Parapsychology Review*, 16(6), 1-4.
- IRWIN, H. (1994). The phenomenology of the parapsychological experiences. En S.Krippner (Ed.), *Advances in Parapsychological Research* 7 (pp. 10-76). Jefferson, NC: McFarland.

- McCREERY, C. (1986). Spontaneous experiences and the Eysenck Personality Questionnaire (EPQ). Informe presentado en la 10ma. Conferencia de la Society for Psychical Research, Trinity College, Cambridge, England.
- MILTON, J. (1992). Effects of 'paranormal' experiences on people's lives: An unusual survey of spontaneous cases. *Journal of the Society for Psychical Research*, 58, 314-323.
- NASH, C.B. (1966). Relation between ESP scoring and the Minnesota Multiphasic Personality Inventory. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 60, 56-62/
- NIELSEN, N. & FREEMAN, J.A. (1965). Consistency of relationship between ESP and emotional variables. *Journal of Parapsychology*, 29, 75-88.
- NOYES, R. (1980). Attitude change following near-death experiences. *Psychiatry*, 43, 234-242.
- PENNACHIO, J. (1988). Near-death experiences and self-transformation. *Journal of Near-Death Studies*, 6, 162-168.
- POPE, J.E. (1991). Near-death experiences and attitudes towards life, death and suicide. Tesis para Master no-publicada. University of Armidale, Armidale. Australia.
- PRASAD, J. & STEVENSON, I. (1968). A survey of spontaneous psychical experiences in school children of Uttar Pradesh, India. *International Journal of Parapsychology*, 10, 241-261.
- RAFT, D. & ANDRESEN, J.J. (1986). Transformation in self-understanding after near-death experience. *Contemporary Psychoanalysis*, 22, 319-346.
- RAVEN, J.C. (1938). *Progressive matrices: Instructions, Sets A, B, C, D & E*. Londres: H. K. Lewis.
- RHINE, L.E. (1956). The relationship of agent and percipient in spontaneous telepathy. *Journal of Parapsychology*, 20, 1-32.
- RHINE, L.E. (1964). Factor influencing the range of information in ESP experiences. *Journal of Parapsychology*, 28, 176-122.
- RING, K. & FRANKLIN, S. (1981). Do suicide survivors report near-death experiences? *Omega*, 12, 191-208.
- ROLL, W.G. (1978). Towards a theory for the poltergeist. *European Journal of Parapsychology*, 2, 167-200.
- SABOM, M.B. (1982). *Recollection of death: A medical investigation*. New York: Harper & Row.
- SANNWALD, G. (1963). On the psychology of spontaneous paranormal phenomena. *International Journal of Parapsychology*, 5, 274-292.
- SCHOUTEN, S. (1981). Analysing spontaneous cases: A replication based on the Sannwald collection. *European Journal of Parapsychology*, 4, 9-48.
- SCHOUTEN, S. (1982). Analysing spontaneous cases: A replication based on the Rhine collection. *European Journal of Parapsychology*, 4, 113-158.
- SCHUST, M. C., & GRASSANO, E. (1970). Índices diagnósticos y pronósticos en el test Desiderativo a partir del estudio de las defensas. *Revista Argentina de Psicología*, 1(3), 103-113.
- SEISDEDOS, N. & ROIG FUSTE, J.M. (1986). *MMPI. Suplemento técnico e interpretación clínica*. Madrid: TEA.
- SIMON-BULLER, S. CHRISTOPHERSON, V.A. & JONES, R.A. (1988). Correlates of sensing the presence of a deceased spouse. *Omega*, 19, 21-30.
- STEVENSON, I. (1970). *Telepathic impressions: A review and report of thirty-five new cases*. Charlottesville, VA: University Press of Virginia.
- SUTHERLAND, C. (1989). Psychic phenomena following near-death experiences: An Australian study. *Journal of Near-Death Studies*, 8, 93-102.

TART, C. (1984). Acknowledge and dealing with the fear of psi. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 78, 133-144.

WATT, C. (1991). Meta-analysis of DMT-ESP studies and an experimental investigation of perceptual defence/vigilance and extrasensory perception. Paper presented at the 34th Annual Convention of the Parapsychological Association, Heidelberg, Germany.

EXPLORATORY STUDY OF THE PERSONALITY CHARACTERISTICS, PSYCHOPATHOLOGY, INTELLIGENCE AND DEFENSE MECHANISMS IN SUBJECTS WHO REPORT PARANORMAL SPONTANEOUS EXPERIENCES by Daniel E. Gómez Montanelli and Alejandro Parra

Abstract.- The majority of the surveys carried out about spontaneous psi experiences show that their reports seem to have an intense impact on the emotional life of those persons. Studying how people think their paranormal experience may help the investigators to discover ways to help how to cope with them. An exploratory study was carried out about the personality characteristics, psychopathology, intelligence and defense mechanisms of thirty two subjects who participated in a series of group psychotherapy. Scales and questionnaires scores did not reveal differences between this sample and normalized populations. The intelligence score, measured by the PMT, does not differ from the general population. There are indicators of proneness to the schizotype and hypochondria (measured by the MMPI-2) and a slight predominance of manic defense mechanisms over schizoids, through a verbal administration test used in Argentina. We report exploratory results and offer an explanation of these results as an approach to the psychological characteristics of this sample. However, due to the low number of subjects, it was not possible to correlate their spontaneous experiences with the scores of the scales mentioned above.