**GLOSOLALIA, XENOLALIA Y EXPERIENCIAS FUERA DEL CUERPO: UNA BREVE REVISIÓN Y COMPARACIÓN**

**Julia Sellers\***

**julia.sellers@gmail.com**

INTRODUCCION

Las Experiencias Humanas Anómalas (EHA, por su sigla en inglés) ocurren con frecuencia, tanto en la población sana como patológica. Este artículo presentará una breve revisión de la fenomenología y la semiología de las EHA, como la glosolalia, la xenolalia y las experiencias fuera del cuerpo (EFC) con sus posibles características comunes. Además, se describen dos casos anecdóticos de glosolalia y xenolalia, como también se analizan brevemente los posibles elementos transformadores y las características patológicas de las EHA.

La glosolalia, definida como “el don de hablar en lenguas”, existe desde tiempos bíblicos: “El que habla lenguas, a sí mismo se edifica…”; (1 Cor. 14:4). También dice: “Porque el que habla en lenguas no habla a los hombres sino a Dios” (1 Cor. 14:2). La glosolalia se considera una práctica, principalmente en el cristianismo pentecostal y carismático, donde las personas pueden hablar en idiomas desconocidos para ellas. El fenómeno de la glosolalia sigue siendo esquivo y la ciencia contemporánea lo comprende poco.

La glosolalia se define por lo general como una forma de lenguaje que carece de contexto semántico y de sentido, pero consiste en vocales que tienen una forma sonora clara (Samarin, 1972). Goodman (1969) describe a la glosolalia como una conducta no comunicativa en forma de vocalización, provocada, entre otras cosas, por un estado disociativo, que puede identificarse como trance. Cartledge (2002) sostiene que, desde una perspectiva teológica, la glosolalia se puede caracterizar como sacramental y trinitaria. Además, sostiene que la glosolalia constituye un componente importante del Reino de Dios (Cartledge, 2002). Otros autores estudiaron la glosolalia como parte de los carismas religiosos y una forma de comunicación trascendente que incide en la conversión religiosa (Holm, 1991). Johnson (2010) postula que la glosolalia es un comportamiento sagrado de aprendizaje implícito o infuso. Yong (1998) considera la glosolalia como una forma de discurso divino que resulta en el testimonio transformado de los “glosolalistas”. May (1956) sostiene que la glosolalia y otros fenómenos relacionados, a veces ocurren en los rituales chamánicos e identificó hasta seis tipos diferentes de glosolalia u otros fenómenos del habla durante rituales extáticos. Hempel et al. (2002) realizaron el primer estudio de la glosolalia en un entorno forense y concluyeron que la glosolalia estaba relacionada con la manía y el delirio de naturaleza religiosa y sexual.

Sin embargo, la glosolalia ha sido examinada por primera vez y con mayor detalle, desde el punto de vista de los correlatos neuronales, en un estudio realizado por Newberg et al. (2006), quienes obtuvieron un SPECT del cerebro de feligreses religiosos mientras practicaban glosolalia. Sus resultados mostraron que durante el tiempo en que hablaba en idiomas, las partes anteriores del cerebro –responsables de los procesos cognitivos, como la percepción, la retención, pero también la percepción emocional, los problemas morales, la empatía y el control de sí mismo– disminuían en actividad.

Por el contrario, la actividad cerebral aumentaba en el tálamo. Este estudio no determina qué parte del cerebro desempeña el rol principal, ya que no sólo muestra una disminución de la actividad durante la glosolalia sino que también, por el contrario, en un estudio realizado por Beauregard & Paquette (2006), se observó un aumento de la actividad durante la oración y contemplación en monjas carmelitas. Durante sus oraciones, tanto la corteza orbitofrontal como la frontal del cerebro se activaban; la orbitofrontal, entre otras, juega un rol en el proceso de toma de decisiones cognitivas. Curiosamente, esto puede implicar que las monjas, a pesar de que se encontraban en un elevado estado de relajación con una percepción sensorial disminuida, típica de la oración y la contemplación, aún podían participar en una variedad de procesos cognitivos del curso del pensamiento.

Por lo general, el procesamiento cognitivo tiene lugar en las partes frontales del cerebro. Se puede plantear la hipótesis de que la glosolalia, así como la oración/contemplación, son actividades de naturaleza similar, ya que ambas son estados espirituales altamente contemplativos y se caracterizan además por la reducción de la respuesta a los estímulos externos. Dependiendo del nivel de intensidad alcanzado durante esos estados, ambas podrían caracterizarse además como experiencias de percepción anómala, mística o religiosa. Por lo tanto, es interesante observar que los estudios de Newberg et al. (2006) y Beauregard & Paquette (2006) por separado mostraron actividad cerebral de naturaleza opuesta, detectada en las mismas partes del cerebro, que ocurren durante actividades muy similares. Estos resultados apuntan al hecho de que durante la glosolalia, la actividad en la parte frontal del cerebro del sujeto se redujo mientras que, por el contrario, durante la oración/contemplación, se incrementó.

Persinger (1984) realizó otro estudio de la glosolalia donde encontró una actividad EEG interesante en dos prácticas por separado: meditación trascendental y glosolalia. Uno mostró la presencia de actividad delta en el lóbulo temporal durante la meditación trascendental que duró unos diez segundos. El otro detectó actividad de ondas agudas en el lóbulo temporal de un individuo que practicaba glosolalia. Pero ambos casos eran representativos de individuos sanos, sin antecedente patológico previo. En base a los resultados de estos estudios, Persinger sugirió que las experiencias místicas y religiosas, incluida la glosolalia, ocurren en el lóbulo temporal de la población sana y son de naturaleza transitoria.

Esto parece ser consistente con el estudio de Reeves et al. (2014), que describió el caso de una mujer de 44 años, practicante de glosolalia, que mostraba descargas en los lóbulos temporales mientras hablaba en lenguas. Curiosamente, la mujer mostraba descargas en forma de actividad de punta de onda y experimentaba sacudidas en su brazo izquierdo mientras practicaba glosolalia. En otro estudio, Kavan (2004) describió la prevalencia de estados alterados de conciencia entre glosolalistas y comparó la glosolalia con meditadores de un grupo de yoga de Nueva Zelanda. El estudio reveló que la mayoría de los glosolalistas experimentaban estados alterados, no durante la glosolalia sino durante su bautismo. Curiosamente, el estudio también encontró que el grupo de meditadores experimentaba estados alterados de conciencia mientras practicaban meditación con más frecuencia que los glosolalistas durante su práctica de glosolalia. Un estudio de Lynn et al. (2011) reveló que la glosolalia puede además mostrar rasgos de disociación de la conciencia similar al trance, durante el cual la conciencia de sí mismo parece verse afectada. Además, el estudio concluye que la práctica de la glosolalia puede causar una disminución en la percepción propioceptiva del individuo, en los lóbulos frontal y parietal.

*El Caso de la Glosolalia*

Aquí se describirán algunas características fenomenológicas y semiológicas de casos individuales de glosolalia experimentadas por una devota católica caucásica de 51 años, a la que llamaremos Sra. X. Toda la información relacionada con su práctica de glosolalia se recopiló en un entorno informal basada en la observación directa, así como en el testimonio subjetivo personal. Por lo tanto, la información sobre este caso de glosolalia que se describe a continuación es de naturaleza subjetiva.

La Sra. X explicó que cuando practica la glosolalia, ésta se pueda presentar en varias etapas. La primera comienza un par de minutos después que ella comienza a orar, en posición sentada. Por lo general, comienza cuando sus extremidades superiores comienzan a moverse espontáneamente y su cuerpo se balancea de un lado a otro. Pierde el control de su cuerpo, como si estuviera “controlado por alguna fuerza que emana en mi interior.” Según la Sra. X, esta fuerza no identificada hace que ella pierda el control no solo de si misma, sino también de su cuerpo. Durante la glosolalia, la Sra. X experimenta lo que podría llamarse una disminución del sentido de autoidentificación, es decir, ella dice que se rinde voluntariamente a aquella fuerza que emana de su interior y que se siente extremadamente atraída por dicha fuerza debido al hecho de que le evoca un inmenso sentimiento de paz interior, trascendencia e inefabilidad “tanto física como espiritual.”

Como se mencionó, al comienzo de cada práctica de glosolalia que realiza, principalmente sentada, la parte superior del cuerpo de la Sra. X comienza a balancearse de un lado hacia el otro. Este balanceo consiste en oscilaciones lentas, al principio, seguidas de oscilaciones aceleradas. Curiosamente, el interruptor de oscilaciones rápidas y lentas gira de forma coordinada. Después de un par de minutos de balanceo, sus labios y mandíbula comienzan a moverse. A medida que los labios se mueven, los dientes tiritan haciendo ruido. Aunque los sonidos emitidos por la Sra. X son incomprensibles, sin embargo, no son palabras aisladas, más bien suenan casi como a un tarareo mientras los labios y la mandíbula se mueven rítmicamente como si siguieran algún ritmo interno o una melodía oculta. Mientras esto progresa, la lengua de la Sra. X se mueve bruscamente dentro de su boca. A veces, sale disparada de su boca.

Luego, durante su práctica de glosolalia, la intensidad de la voz de la Sra. X aumenta y disminuye cíclicamente, que, según ella, no puede controlar su intensidad durante la glosolalia. Basándose en su descripción y en la observación directa, emite sonidos de forma espontánea y automática; siente como si la intensidad de su voz, los movimientos de sus labios, mandíbula, lengua, brazos y el balanceo del cuerpo siguieran ciertos pulsos no identificados que emanan de su cuerpo en forma de vibraciones. Según la Sra. X, estos pulsos están coordinados por una fuerza interior que, cuando se dispara, se manifiesta en forma de movimiento de labios, mandíbula y lengua. Esto se acompaña de sonidos de distinta intensidad, murmullos, tarareos o pronunciación de palabras incomprensibles, unidos a movimientos corporales espontáneos.

Cuando la Sra. X practica glosolalia en posición supina (boca arriba), ambas extremidades superiores se alzan a un ritmo que ella no puede controlar: su cabeza también gira de lado a lado. Todo esto se asemeja a un ataque epiléptico o un estado de éxtasis chamánico. Después de un rato, se acelera el movimiento de ambos brazos, así como el giro de la cabeza hacia los lados, hasta el punto que se sacude todo el cuerpo. La Sra. X experimenta mareos, vértigo y otros desequilibrios propioceptivos. Además, siente como si el zumbido que emite durante la glosolalia no fuera suyo. Tiene una calidad más profunda y, según ella, se siente como si no viniera de su garganta sino de lo más profundo de su abdomen.

A veces, durante la práctica de glosolalia, la Sra. X comienza a realizar movimientos de danza clásica coordinados, similares al ballet. La Sra. X afirma que está “bailando en espíritu” y que durante la práctica de la glosolalia es muy consciente del hecho de que todas las partes de su cuerpo físico funcionan de forma autónoma, no obstante, forman un todo coordinado como si fueran parte de una orquesta dirigida por un director. Según ella, esta es una fuerza oculta e indefinida que controla su cuerpo; siente como si la lengua, la mandíbula, los dientes, la garganta, las extremidades y la cabeza fueran instrumentos musicales individuales que siguen al director de forma rítmica y palpitante para producir una melodía integral. Ella afirma que es similar a un concierto de música. La Sra. X siente como si el propósito del concierto fuera proclamar el poder de Dios en tanto que su cuerpo es el instrumento a través del cual emana el poder de Dios. Después de cada práctica de glosolalia, la Sra. X se siente plena de energía y feliz. Afirma que después de la glosolalia, por lo general, no experimenta hambre ni sed por un largo período; que la glosolalia es un tipo de “terapia” que resulta en una oleada de energía, confianza y paz interior. Para ella es un estado de dicha y comunión con lo Sagrado.

Existen ciertos correlatos fenomenológicos y fisiológicos en los relatos de glosolalia, como los experimentó la Sra. X; la presencia de una variedad de sensaciones físicas tales como vibraciones de varias intensidades, un ligero mareo, vértigo y otros desafíos vestibulares y propioceptivos en el equilibrio entre lo intrapersonal y extrapersonal; la incapacidad de controlar el cuerpo físico (extremidades superiores temblando de lado a lado, giro de su cabeza de lado a lado, movimiento de labios y mandíbulas, lengua moviéndose y disparada fuera de la boca, sensaciones sutiles de flotar, perder la percepción de si misma, sentimientos de trascendencia, inefabilidad, distorsiones del tiempo, la percepción de que el tiempo no existe o incapacidad de sentir el flujo del tiempo, movimientos espontáneos, similares a la ejecución de un ballet y pronunciar sonidos en forma de tarareos y/o murmullos incomprensibles.

*El Caso de la Xenolalia*

La glosolalia bíblica, también conocida como xenoglosia, o el don de hablar en otros idiomas, es un fenómeno en el que las personas hablan en idiomas que les son desconocidos y que no forman parte de los idiomas existentes. Por ello, conviene distinguir entre “glosolalia” y “xenolalia” a pesar de que comparten tanto una fenomenología como una semiología comunes. El fenómeno de la xenolalia ocurre cuando un individuo comienza a hablar espontáneamente un idioma que existe, pero el hablante no tiene conocimiento previo (Yong, 1998). Por otro lado, la glosolalia representa expresiones verbales aleatorias que no pertenecen a un idioma existente (Yong, 1998). Algunos estudios neurofisiológicos describen diferencias entre la glosolalia y la xenolalia en las funciones cognitivas y neurales (King & Selvendran, 2019). La xenolalia no se ha descrito en muchos estudios, principalmente debido a su naturaleza poco frecuente.

En 2017 asistí a una conferencia sobre experiencias fuera del cuerpo en la Universidad de Yale. Lo que sigue es la descripción del caso de un paciente psiquiátrico presentado en la conferencia por Samuel Sandweiss, un ex-psiquiatra de San Diego, California. Su presentación se refería a un paciente cristiano con discapacidad mental que sufría de fuertes dolores de cabeza, depresión, ansiedad, ataques de pánico y convulsiones. El paciente, sin tener ninguna conexión previa con la India o el sánscrito (la lengua indo-aria más antigua), repentina y espontáneamente comenzó a hablar en sánscrito. Dos expertos en sánscrito examinaron el material producido por este paciente y confirmaron su legitimidad. El paciente de Sandweiss realizó 14 escritos en sánscrito mientras estaba en trance. Después de un cuidadoso análisis, Sthaneshwar Timalsina, científico y experto en sánscrito, descubrió que en realidad eran extractos de literatura védica –una enseñanza espiritual profunda que existe en cuatro diferentes estilos de sánscrito. Las revelaciones, identificadas como piezas de información que contienen sabiduría profunda de fuente espiritual, están presentes en muchas tradiciones antiguas.

Sin embargo, el fenómeno de recibir revelaciones a través de la xenolalia nunca había sido captado de manera tan convincente como en este paciente discapacitado. Se ha registrado minuciosamente cada experiencia de este caso de xenolalia en el paciente y puede decirse que revelan información que afecta profundamente tanto a la ciencia como a la espiritualidad. Sandweiss, así como los miembros de su equipo que se ocuparon de este raro caso de xenolalia, el Dr. Timalsina y el Dr. Lieff, opinan que el material descifrado producido por el paciente no debe tomarse a la ligera. Los registros de este caso fueron cuidadosamente documentados en video y dieron como resultado resultados científicos interesantes y notablemente coherentes de naturaleza espiritual.

Algunos clérigos opinan que el caso del paciente de Sandweiss trata más de glosolalia que de xenolalia ya que estos dos fenómenos en parte se superponen. Tuve la oportunidad de discutir brevemente el caso con el profesor Sandweiss en la conferencia y estuvimos de acuerdo en que una de las deficiencias del estudio era la falta de correlatos neurales de sus experiencias de xenolalia, que habrían sido de gran valor ya que podrían haber revelado qué partes del cerebro se activaron o no durante el proceso de xenolalia. Curiosamente, el paciente experimentó otro episodio espontáneo después de recibir tratamiento psiquiátrico durante seis años.

Después de un análisis exhaustivo, Sandweiss y sus colegas llegaron a la conclusión de que actualmente no existe una teoría científica que explique satisfactoriamente el fenómeno de la xenolalia o glosolalia. De hecho, algunos expertos presentes en la conferencia opinaron que el caso del paciente era un claro caso de emergencia espiritual y que la xenolalia debería considerarse una experiencia espiritual transformadora y/o una experiencia transformadora no convencional, más que una patología. Algunos autores postulan que la xenolalia pertenece a los trastornos del lenguaje no neurogénicos (Mendez, 2018). Según Yong (1998), la visión pentecostal de la xenolalia define el fenómeno como un vehículo de transformación.

*La Glosolalia y las Experiencias fuera del Cuerpo (EFC)*

Vale la pena señalar que la fenomenología y semiología similar a la descrita en los estudios de glosolalia de Lynn et al. (2011), Newberg et al. (2006), Persinger (1984) y Kavan (2004) de los casos presentados de glosolalia y xenolalia, también ocurren durante los fenómenos autoscópicos (verse a si mismo/a) en una la EFC (Brugger and Regard, 1997).

El tema, estudiado por Newberg et al. (2006) entre otros, dan cuenta que los sujetos no controlaban los centros del lenguaje del cerebro en el momento exacto en que estaba experimentando glosolalia. Curiosamente, la falta de control sobre los centros del lenguaje pueden también ser la razón por la que un adulto con EFC de la población sana, tuviera serias dificultades en su fluidez oral y escrita del idioma inglés –su lengua materna– mientras experimentaba una EFC (Sellers, 2019). Blanke et al. (2004) encontraron que ciertos sujetos que experimentaban fenómenos autoscópicos, que algunos autores consideran de naturaleza mística, muestran síntomas de afasia. Sin embargo, los casos del estudio de Blanke et al. pertenecían a una población neurológica a diferencia del caso de Sellers (2019), que era un sujeto sano. Además, el mismo sujeto presentaba con frecuencia afasia con disgramatismo, que junto con la xenolalia, otros autores consideran trastornos del lenguaje no neurogénicos (Mendez, 2018). Chouiter y Annoni (2018), por otro lado, postulan que la glosolalia constituye una ocurrencia mental especial sin asociación alguna con la neurolingüística. La diferencia con la afasia es que la glosolalia no está vinculada con una afección del sistema nervioso central. Curiosamente, la semiología de algunas de las experiencias de la Sra. X podría revelar ciertas características de afasia, especialmente cuando se trata de pronunciar palabras irreconocibles.

Según Sellers (2019), durante sus EFC, este individuo tampoco fue capaz de hablar, como si estuviera abrumado por un sentimiento de inefabilidad, al igual que los practicantes de la glosolalia. La inefabilidad es un rasgo frecuente que ocurre durante las Experiencias Espirituales Transformadoras (EET), las Experiencias Trascendentes no Convencionales (ETNC), las Experiencias Humanas Excepcionales (EHE), los estados mentales extremos, las experiencias cumbre, las experiencias místicas y las experiencias de la llamada “Conciencia Unitiva.”

Esto parece estar en línea con las experiencias de la Sra. X. Ella afirma experimentar sentimientos abrumadores de inefabilidad cuando habla en lenguas, en la medida en que no es capaz de comunicar sus sentimientos o pensamientos en un momento dado. Según la Sra. X, los sentimientos de inefabilidad que experimenta mientras practica glosolalia le “arrebatan” la capacidad de hablar. La inefabilidad es una característica común que experimentan las personas durante los estados místicos. Bennet-Hunter (2015) considera divina a la inefabilidad y postula que el tema de la inefabilidad no está presente en los escritos de los filósofos, a pesar de que en gran medida, es una parte integral del misticismo cristiano. Curiosamente, según Yaden et al. (2016), las experiencias místicas, incluida la experiencia de la inefabilidad, pueden comunicarse de manera significativa con la ayuda de análisis cuantitativos del lenguaje.

Además, durante la glosolalia en el estudio de Newberg et al. (2006), el sujeto experimentaba una sensación como si una fuerza no identificada se hubiera apoderado de él y tratara de influir en sus pensamientos y acciones. Curiosamente, esto es muy similar a las descripciones de la Sra. X, así como en las personas que experimentan EFC. La Sra. X experimentó con frecuencia la pérdida total del control del cuerpo, como si éste estuviera controlado por alguna otra fuerza que emanara de su interior. De igual manera, las personas con EFC sienten como si la experiencia de abandonar su cuerpo físico, o la sensación de flotar sobre su cuerpo, estuviera dirigida por alguna otra fuerza que les hace perder el control sobre sus cuerpos (Sellers, 2019). Además, afirman que alguna fuerza los obliga, literalmente, a salir de sus cuerpos físicos y los lleva a diferentes tiempos y lugares de naturaleza sobrenatural (Sellers, 2015).

El estudio de Newberg et al. (2006) además reveló que durante la glosolalia el sujeto experimentaba una falta de control sobre sí mismo, lo cual parece ser coherente con la descripción de la Sra. X de perder el sentido de sí misma cuando practica la glosolalia. Heydrich et al. (2010) estudió la experiencia del yo en quienes identificaron elementos que desempeñan un papel clave en la creación y mantenimiento de la autoconciencia corporal. Según Heydrich, los elementos más importantes que desempeñan un rol en la creación de la autoconciencia corporal son la autoidentificación, la perspectiva en primera persona y la autoubicación. Curiosamente, la manipulación del sentido de autoubicación, que está vinculada con la autoidentificación, también puede producir una EFC (Ionta et al., 2011). De manera similar, la falta de control sobre sí mismo que se experimenta durante la glosolalia (Newberg et al., 2006), puede estar relacionada con una disminución del sentido de autoidentificación, relacionado también con la EFC. Ahora bien, la falta de control de si mismo, así como la disminución del sentido de autoidentificación que se experimenta tanto en la glosolalia como en la EFC, ¿podrían deberse a la desintegración de la unidad y coexistencia entre la conciencia y el cuerpo físico? Lengenhager et al. (2007) propusieron una hipótesis similar en los experimentos destinados a producir la sensación de salir del cuerpo en un entorno de realidad virtual.

Las personas que experimentan glosolalia tienen más probabilidades de estar expuestas a la interrupción de la percepción multisensorial y propioceptiva (Lynn et al., 2011) lo cual parece corresponder a los desafíos propioceptivos experimentados por la Sra. X durante la práctica de la glosolalia. Curiosamente, el estudio de Sellers (2017) vincula de igual similar la disminución de la percepción propioceptiva con la EFC.

Además, la glosolalia puede estar relacionada con la experiencia de los llamados sueños lúcidos. El caso estudiado por Reeves et al. (2014) mostró la aparición de un estado de ensoñación cuando practicaban glosolalia, lo cual parece estar en línea con la EFC que experimentan, de manera similar a una sensación de sueño lúcido o estado de ensueño durante su EFC. Esta fenomenología se encuentra en la hipnosis, el trance y el semitrance (Tart, 1968; Sellers, 2018). Los estados de ensueño se pueden comparar con los estados hipnagógicos, que son estados que experimenta el individuo antes de quedarse dormido. Curiosamente, el estado hipnagógico a veces se experimenta antes del inicio de una EFC (Sellers, 2019) y se encuentra además en el trance y en la hipnosis, ambos relacionados con la glosolalia (Hine, 1969; Spanos & Hewitt, 1979). Dresler et al. (2012) postulan que experiencias como la hipnagogia o los sueños lúcidos pueden desencadenar experiencias extraordinarias y estudiaron los correlatos neuronales de los sueños lúcidos comparando el sueño REM durante el sueño lúcido y no lúcido. Con respecto a la experiencia del sueño despierto, aquellos que tienen EFC afirman que a pesar que durante episodios específicos de EFC ellos son conscientes de lo que sucede a su alrededor a nivel del mundo real, perciben su entorno como si estuviera en una “niebla” o en un sueño despierto (Sellers, 2017).

Además, a veces experimentan distorsiones del tiempo, que también se encuentran durante la meditación, el trance u otras experiencias humanas no ordinarias (Berkovich-Ohana et al., 2013; Sellers, 2015). La Sra. X experimentó una distorsión temporal como cuando practicaba glosolalia cuando afirmó: “el tiempo no fluye para nada cuando hablo en lenguas.” Esto es consistente con el estudio de Persinger (1974) y Berkovich-Ohana et al. (2013) que relaciona las experiencias anómalas con la distorsión temporal. Curiosamente, el estudio de Berkovich-Ohana et al. (2013) revelaron posibles implicaciones de la unión temporoparietal derecha (TPJ) en las distintas sensaciones de distorsión temporal.

En base a lo anterior, la glosolalia y la EFC pueden compartir la misma fenomenología y semiología. Desafortunadamente, la investigación de la EFC se ha enfocado principalmente en las que ocurren en la población clínica, pero sería interesante realizar investigaciones sobre las EFC en personas sanas que afirman que ocurre de manera regular, espontánea o voluntaria. Aún más revelador sería un análisis en profundidad de la fenomenología, la semiología, y la etiología de las EFC en individuos sanos frente a las EFC inducidas por epilepsia u otras condiciones patológicas en población clínica, que luego se podrían comparar con la fenomenología, semiología y etiología de la glosolalia.

*Glosolalia, Experiencia Fuera del Cuerpo y Bienestar Psicológico*

Muchos autores consideran a la glosolalia una forma de lengua divina así como una comunicación trascendente sacramental (Cartledge, 2002; Holm, 1991; Johnson, 2010; Yong, 1980). La práctica de la glosolalia está también relacionada aún más con el bienestar psicológico. Un estudio sobre la glosolalia realizado por Francis & Robbins (2003) involucró a mil miembros del British Evangelical Group y se encontró que hasta el 80 por ciento de los individuos de este grupo que practicaban glosolalia, disfrutaban de mayor estabilidad emocional y menos signos de neurosis. Lynn et al. (2011), en su estudio, definieron la glosolalia como una forma de comportamiento religioso que afecta el estado fisiológico de un individuo al reducir su estrés y, por lo tanto, se relaciona directamente con la reducción del estrés. Su estudio analizó los niveles de cortisol en personas que asistían a Misa los domingos y tuvieron una experiencia de glosolalia y que, según sus biomarcadores, mostraron niveles más bajos de cortisol el lunes, al día siguiente. Los niveles más bajos de cortisol se relacionaron con una mayor estabilidad psicológica y menor estrés. Según Pattison (1968), la glosolalia puede ser la consecuencia de un ejercicio espiritual profundo y significativo, y puede desempeñar un papel vital en el cambio de dirección en la vida del glosolalista. Según el estudio de Spanos y Hewit (1979), éstos mostraron depresión más baja en comparación con quienes no experimentaban glosolalia.

De manera similar, practicar la EFC y sus efectos transformadores producen mayor bienestar psicológico. El elemento transpersonal de los estados alterados de conciencia, incluida la EFC, ha sido reconocido por muchos autores transpersonales (De Foe, 2012; Schenk, 2006; Gelfkopf & Meyerson, 2004). La mayoría de los estudios actuales examinan las EFC inducidas en población clínica en lugar de la población sana, o una EFC que se induce artificialmente en lugar de voluntariamente, u ocurren espontáneamente en vigilia, lo cual sugiere que dado que la EFC es una experiencia transformadora, pueden tener un impacto significativo en el bienestar psicológico del individuo y se debe alentar a hablar abiertamente sobre estas experiencias extraordinarias en un entorno psicológico. Algunas EFC pueden cambiar aún más la vida, por ejemplo, Schenk (2006) trató de utilizar sueños lúcidos en su terapia para lograr una experiencia similar a la EFC con el fin de promover el crecimiento personal de sus clientes. Gelfkopf y Meyerson (2004) postulan que la inducción a una EFC bajo hipnosis ayuda a las personas con problemas relacionados con la ansiedad y demuestran ser un recurso terapéutico eficaz. De Foe (2012) argumenta que ha habido una falta de investigación sobre los beneficios terapéuticos de explorar la EFC.

*¿Patología o transformación espiritual?*

Varios estudios han encontrado similitudes entre las experiencias paranormales y los estados patológicos, como la psicosis (Persinger & Valliant, 1985; Twemlow, 1989; Sellers, 2019; Chouiter & Annoni, 2018; Keri, 2017; Keri 2020). De manera similar, la fenomenología y la semiología de la glosolalia, la xenolalia y otras experiencias extraordinarias que dan como resultado experiencias místicas o religiosas anómalas, se pueden asemejar a las características que ocurren durante la psicosis. Sin embargo, según Hine (1969), Keri (2017; 2020), Persinger (1984) y muchos otros, las hipótesis que intentan explicar a la glosolalia como patológica o como resultado de la hipnosis no son adecuadas.

Según Keri (2017), la EFC y otras experiencias anómalas, como la glosolalia e incluso la obsesión (que en su nivel más alto, se manifiesta como posesión), pueden diagnosticarse erróneamente como una patología (por ej. psicosis) a menos que se tengan en cuenta los antecedentes culturales de las personas que las experimentan. En uno de sus estudios, Keri (2017) analizó la relación entre la conversión religiosa, como problema espiritual, y la psicosis, y mostró que 24 de 53 casos de psicosis derivados a un centro de psiquiatría, en realidad no estaban en absoluto enfermos, sin embargo, tuvieron experiencias espirituales, como la conversión, que resultó en un episodio de profunda transformación en sus vidas.

En otro estudio de Keri et al. (2020), con el objeto de comparar la glosolalia y la esquizofrenia, mostró que los participantes que presentaban glosolalia no cumplían con los criterios para la esquizofrenia del DSM-V y concluyó además que la glosolalia no debería considerarse de naturaleza patológica. Curiosamente, el estudio también mostró que la hipermentalización puede considerarse uno de los principales rasgos de la glosolalia. Su estudio mostró que los glosolalistas no mostraban características depresivo-ansiosas u otras características patológicas, como era el caso de las personas que padecían esquizofrenia. Esto parece ser consistente con el estudio de Spanos y Hewit (1979) que mostró que los glosolalistas mostraban menor depresión en comparación con un grupo control no glosolalista. De manera similar, Chouiter y Annoni (2018) postulan que no sólo la glosolalia *no* es patológica sino que puede haber un tipo psiquiátrico de glosolalia que, si bien exhibe las mismas características fenomenológicas, es diferente de la religiosa.

Un estudio realizado de Persinger y Valliant (1985) relaciona las alteraciones del lóbulo temporal con la experiencia de estados paranormales, incluidas las experiencias místicas. Curiosamente, indicaron haber experimentado diferentes síntomas patológicos durante sus experiencias paranormales, como escuchar voces, trastornos olfativos, experiencias anómalas vestibulares y síntomas de despersonalización. Es importante señalar que el estudio se realizó sobre población sana. Algunas de las fenomenologías antes descritas en el caso de la glosolalia y la xenolalia, así como algunas características de la EFC en población sana (Sellers, 2017; Sellers, 2018; Sellers 2019), pueden parecerse a los síntomas de despersonalización, desrealización o disociación de acuerdo al DSM-V (American Psychological Association, 2013).

Aunque diferentes intensidades de la EFC pueden generar mayor angustia, en mayor o menor grado, es posible que no sean necesariamente de naturaleza patológica. Según Twemlow (1989), la EFC no debe tratarse como patológica o algo anormal. Por lo tanto, postula que los terapeutas transpersonales deberían ver a las EFC como experiencias con potencial trascendencia espiritual. En consecuencia, experimentar glosolalia, xenolalia y EFC no significa automáticamente que el individuo sufre un brote psicótico. Creo que pueden considerarse experiencias de profunda transformación que pueden o no tener rasgos *parecidos* a la psicosis.

CONCLUSIÓN

Experiencias extraordinarias como la glosolalia, la xenolalia o la EFC comparten una fenomenología, semiología y posiblemente etiología común, ya que todas están relacionadas con la actividad funcional en el cerebro. La psiquiatría actual trata principalmente a tales experiencias como problemas patológicos, en lugar de problemas espirituales o religiosos. Sin embargo, también pueden vincularse a elementos transformadores y trascendentes como lo sugieren algunos estudios.

En general, su fenomenología y la semiología indican que existen diversos factores que contribuyen a la cognición y la experiencia perceptiva anómala. El mecanismo basado en el procesamiento de redes neuronales por el cual es posible este tipo de percepción anormal sigue siendo esquivo y aún debe definirse. Sería esclarecedor realizar más investigaciones sobre sus correlatos neurales.

Es mi creencia que estas experiencias, que ocurren en la población sana, donde no existen antecedentes de patología clínica, deben ser plenamente respetadas por la sociedad y tratadas como no patológicas. Al día de hoy, no existe evidencia científica comprobada de que las experiencias anómalas u otras experiencias extraordinarias de naturaleza espiritual sean patológicas, por el contrario, en muchos casos conducen a eventos transformadores profundos que brindan gran cantidad de beneficios potenciales a quienes los experimentan, especialmente la transformación espiritual y el bienestar psicológico. Específicamente los estudios que examinaron la glosolalia, concluyeron que las personas que la practicaban mostraban menor depresión, mayor estabilidad psicológica y menos estrés.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Association.

Beauregard, M. & Paquette, V. (2006). Neural correlates of a mystical experience in Carmelite nuns. *Neuroscience Letters, 405*(3), 186-190.

Bennet-Hunter, G. (2015). Divine ineffability. [*Philosophy Compass*](https://philpapers.org/asearch.pl?pub=822)*,* *10*(7), 489-500.

Berkovich-Ohana, A., Ziderman, Y., Glicksohn, J., & Goldstein, A. (2013). [Alterations in the sense of time, space, and body in the mindfulness-trained brain: A neurophenomenologically-guided MEG study](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847819/). *Frontiers in Psychology,* 4, 912.

Blanke O., Landis T., Spinelli L., & Seeck, M. (2004). Out-of-body experience and autoscopy of neurological origin. *Brain,* *127*(2), 243-258.

Brugger, P., & Regard, M. (1997). Illusory reduplication of one’s own body: Phenomenology and classification of autoscopic phenomena. *Cognitive* *Neuropsychology*, *2*(1), 19-38.

Cartledge, M.J. (2002). *Charismatic Glossolalia: An empirical-theological study*. Routledge.

Chouiter, L., & Annoni, J. M. (2018). Glossolalia and aphasia: related but different worlds. *Frontier of Neurology and Neuroscience, 42*, 96–105.

De Foe, A. (2012). How should therapists respond to client accounts of out-of-body experience? *International Journal of Transpersonal Studies,* 31(1), 75–82.

Dresler, M., Wehrle, R., Spoormaker, V., Koch. S., Holsboer, F., Steiger, A., Obrig, H., Sämann, P.P. & Czisch, M. (2012). Correlates of dream lucidity obtained from contrasting lucid versus non-lucid REM sleep: A combined EEG/fMRI case study. *Sleep 35*(7), 1017-1020.

Francis, L. & Robbins, M. (2003). Personality and glossolalia: A study among male evangelical clergy. *Pastoral Psychology, 51*(5), 391-396.

Gelkopf, M., & Meyerson, J. (2004). Therapeutic utilization of spontaneous out-of-body experiences in hypnotherapy. *American Journal of Psychotherapy, 58(1)*, 90-102.

Goodman, F.D. (1969). Phonetic analysis of glossolalia in four cultural settings. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 8, 227–239.

Hempel, A. G., Meloy, J. R., Stern, R., Ozone, S. J., & Gray, B. T. (2002). Fiery tongues and mystical motivations: Glossolalia in a forensic population is associated with mania and sexual/religious delusions. *Journal of Forensic Science, 47*, 305–312.

Heydrich, L., Dieguez, S., Grunwald, T., Seeck, M. & Blanke, O. (2010). Illusory own body perceptions: Case reports and relevance for bodily self-consciousness. *Consciousness and Cognition, 19*(3), 702–710.

Hine, V. H. (1969). Pentecostal glossolalia toward a functional interpretation. *Journal of the Scientific Study of Religion, 8*(2), 211-226.

Holm, N. G. (1991). Pentecostalism: conversion and charismata. *International Journal of Psychology Religion, 1,* 135–151.

Ionta, S., Heydrich, L., Lenggenhager, B., Mouthon, M., Fornari, E., & Chapuis, D. (2011). Multisensory mechanisms in temporoparietal cortex support self-location and first-person perspective. *Neuron, 70*(2), 363-374.

Johnson, K. D. (2010). A neuropastoral care and counseling assessment of glossolalia: A theosocial cognitive study. *Journal of Health Care Chaplaincy, 16*, 161–171.

Kavan, H. (2004). Glossolalia and altered states of consciousness in two New Zealand religious movements. *Journal of Contemporary Religion, 19*(2),171-184.

Keri, S. (2017). Self-Transformation at the boundary of religious conversion and psychosis. *Journal of Religion and Health, 57*, 1-20.

Keri, S., Kallai, I., & Csigo, K. (2020). Attribution of mental states in glossolalia: A direct comparison with schizophrenia. *Frontiers in Psychology, 11*, p. 638 [DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00638.eCollection 2020].

King, F. & Selvendran, S. (2019). “Rhubarb, Rhubarb, Alleluia, Amen”: Xenolalia, glossolalia, and neurophysiology. *Biblical Theology Bulletin, 49*(2), 88-95.

Lenggenhager, B., Tadi, T., Metzinger, T., & Blanke, O. (2007). Video ergo sum: Manipulating bodily self-consciousness. *Science, 317*(5841), 1096-1099.

Lynn, Ch. D., Paris. J., Cheryl, A. F., & Schell L. M. (2011). Glossolalia is associated with differences in biomarkers of stress and arousal among Apostolic Pentecostals. *Religion, Brain & Behavior*, *1*(3), 173-191.

May, L. C. (1956). A survey of glossolalia and related phenomena in non-christian religions. *American Anthropologist, 58*(1), 75–96.

Mendez, M. (2018). Non-neurogenic language disorders: A preliminary classification. *Psychosomatics, 59*(1), 28-35.

Newberg, A. B, Wintering, N. A, Morgan, D., & Waldmanm, M. R. (2006). The measurement of regional cerebral blood flow during glossolalia: A preliminary SPECT study. *Psychiatry Research*, *148*(1), 67-71.

Pattison, E. M. (1968). Behavioral science research on the nature of glossolalia. *Journal of the American Scientific Affiliation, 20*, 73-86.

Persinger, M.A. (1974). *The Paranormal. Part I: Patterns*. New York: MSS Information.

Persinger, M.A. (1984). Striking EEG profiles from single episodes of glossolalia an transcendental meditation. *Perceptual and Motor Skills, 58,* 127–133.

Persinger, M. A., & Valliant, P. M. (1985). Temporal lobe signs and reports of subjective paranormal experiences in a normal population: A replication. *Perceptual and Motor Skills, 60*(3), 903-909.

Reeves R.R., Kose, S., & Abubakr, A. (2014) Temporal lobe discharges and glossolalia. *Neurocase, 20,* 236-240.

Samarin, William J. (1972). Sociolinguistic vs. neurophysiological explanations for glossolalia: Comment on Goodman‘s Paper. *Journal for the Scientific Study of Religion, 11*, 293–296.

Schenk, P.W. (2006). *The hypnotic use of waking dreams: Exploring near-death experiences without the flatlines.* Carmarthen, UK: Crown House.

Sellers, J. (2015). *Videl som to zajtra.* Ludoprint.

Sellers, J. (2017) Out-of-Body Experience: Review & Case study. *Journal of Consciousness: Exploration & Research*, *8*(9), 686-708.

Sellers, J. (2018) A brief review of studies of Out-of-Body Experiences in both the healthy and pathological populations. *Journal of Cognitive Science*, *19*(4), 471-491.

Sellers, J. (2019). Transpersonal and transformative potential of out-of-body experiences, *Journal of Exceptional of Exceptional Experiences and Psychology, 6*(2), 7-27.

Spanos, N. P., & Hewitt, N. C. (1979). Glossolalia: a test of trance and psychopathology hypotheses. *Journal of Abnormal Psychology, 88*, 427–434.

Tart, C. T. 1968. A Psychophysiological Study of Out-of-the-Body Experiences in a Selected Subject. *Journal of the American Society for Psychical Research, 62*, 3-27.

Twemlow, S. (1989). Clinical approaches to the out-of-body experience. *Journal of Near-Death Studies, 8(1)*, 29-43.

Yaden, D. B., Eichstaedt, J. C., Schwartz, H. A., Kern, M. L., Le Nguyen, K. D., Wintering, N. A., Newberg, A. B. (2016). The language of ineffability: Linguistic analysis of mystical experiences. *Psychology of Religion and Spirituality*, *8*(3), 244-252.

Yong, A. (1998). Tongues of fire in the pentecostal imagination: The truth of glossolalia in light of R. C. Neville’s *Theory of Religious Symbolism*. *Journal of Pentecostal Theology, 12,* 39-65.

\* Julia Sellers es conferencista, autora, *coach*, investigadora, consejera, maestra y diaconisa cristiana ordenada. Se especializa en experiencias fuera del cuerpo y es fundadora de la Red de Emergencia Espiritual en Eslovaquia y República Checa, que forma parte de la Red Internacional de Emergencia Espiritual. También fundó un programa de terapia de doce etapas pasos basada en la emergencia espiritual. Es autora de un libro sobre experiencias fuera del cuerpo (EFC), revisora de PLOS-ONE y experta externa de COST, una organización con sede en la Unión Europea que apoya a científicos e investigadores. Además es asesora del Consciousness & Contact Research Institute. Es coeditora de una terapia de sonido diseñada mediante música en 432 Hz. grabado en CD. Es autora de artículos revisados por pares sobre fenómenos autoscópicos (EFC) publicados en los Estados Unidos, Italia, Reino Unido, República Checa y el Instituto de Ciencias Cognitivas de Corea del Sur.