

**RESUMEN:** Este es un estudio retrospectivo de experimentadores cercanos a la muerte que murieron ahogados. La pregunta principal era si la causa de la muerte afectó la experiencia de alguna manera. Se realizaron comparaciones entre víctimas de ahogamiento y de paro cardíaco y luego se compararon con una población de ECM generales. Dado que casi el 70% de las víctimas de ahogamiento eran niños, la edad también se exploró como un factor. Los datos sugieren que existe una diferencia estadísticamente significativa en la ECM según el tipo de muerte que se experimenta.

**PALABRAS CLAVE:** Ahogamiento, experiencia cercana a la muerte, paro cardíaco, WCEI, Componentes y Pesos para el Índice de Experiencia Central

## Un estudio en profundidad de los experimentadores cercanos a la muerte que se ahogan Por Jody Long, JD

*Las solicitudes de reimpresión pueden enviarse a Jody A. Long, JD  
a [jody@nderf.org](mailto:jody@nderf.org)*

### INTRODUCCIÓN

Recientemente, parecía que muchas experiencias cercanas a la muerte (ECM) de niños ahogados se enviaron a la Fundación de Investigación de Experiencias Cercanas a la Muerte (NDERF) a través del formulario de encuesta web. Tenía curiosidad por saber si había alguna diferencia entre las experiencias de ahogamiento de niños y adultos y entre las experiencias de ahogamiento y otros tipos de experiencias cercanas a la muerte.

Un artículo escrito por Russell Noyes y Donald Slymen, desde los primeros días cuando la investigación de las ECM se consideraba principalmente un fenómeno de química cerebral, estudió el impacto de diferentes formas de morir en ciertas categorías de experiencias (Noyes, 1984). Noyes y Slymen estudiaron caídas, ahogamientos, accidentes automovilísticos, accidentes diversos y enfermedades graves. No hubo delimitación entre las personas que realmente murieron y las personas que estaban gravemente enfermas y cercanas a la muerte. Las respuestas subjetivas se clasificaron según cualidades que contenían los elementos de despersonalización, hipervigilancia y conciencia mística.

Los factores místicos contenían elementos como "gran comprensión, sentido de armonía o unidad, sentimientos de alegría y revelaciones". (Noyes, pp. 20-21) También se incluyeron aquellos elementos etiquetados como "intensidad alucinatoria", como imágenes, colores y visiones nítidas o vívidas. Los médicos

notaron que las "alucinaciones" eran responsables de los recuerdos panorámicos (p. 21). Aunque el estudio tenía algunos sesgos claros, no había muchos estudios ni lenguaje científico aceptado en ese momento para describir las ECM en la década de 1980.

Los factores de despersonalización consistían en ítems de "síndromes" psicológicos tales como observaciones irreales, desapego del cuerpo y del mundo, un muro entre el yo y las emociones, e impresiones alteradas del tiempo (p. 22). Los factores de hiper-alerta se describieron como pensamientos vívidos, visión más aguda, audición más aguda y otra percepción sensorial aumentada (p.22). Hubo una superposición en el estado de hipervigilancia y las experiencias místicas. Las experiencias místicas parecían centrarse en si se informaban los colores o las visiones, mientras que los factores de hipervigilancia se concentraban en la lucidez de la experiencia. Las víctimas de accidentes y caídas informaron más factores de despersonalización que las víctimas de ahogamiento o accidentes varios.

Aunque este trabajo inicial estaba sesgado, fue un trabajo valioso porque defiende la proposición de que el tipo de muerte podría regir la profundidad, la percepción, el recuerdo y la integración de la experiencia; o tal vez incluso controlar hasta cierto punto qué lecciones se traen al regresar a la tierra.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio es una revisión retrospectiva de los datos recibidos de una encuesta de Internet en el sitio web de la Fundación para la Investigación de la Experiencia Cercana a la Muerte (NDERF) [www.nderf.org](http://www.nderf.org) (Long, 2003). De un total de 682 experiencias enviadas al sitio web, 329 de estas experiencias cumplieron con la definición de investigación de ECM definida como "Una experiencia lúcida asociada con la conciencia percibida aparte del cuerpo que ocurre en el momento de la muerte inminente real o amenazada" (Largo). Hubo 307 ECM que respondieron cómo se provocó su ECM. Esta respuesta estaba en una descripción narrativa al seleccionar la casilla de verificación "Otro" en la pregunta sobre la condición en torno al momento de la experiencia u otras circunstancias en torno al momento de la experiencia, o en la descripción de la experiencia en el cuadro narrativo preguntando al persona que describa su experiencia en detalle.

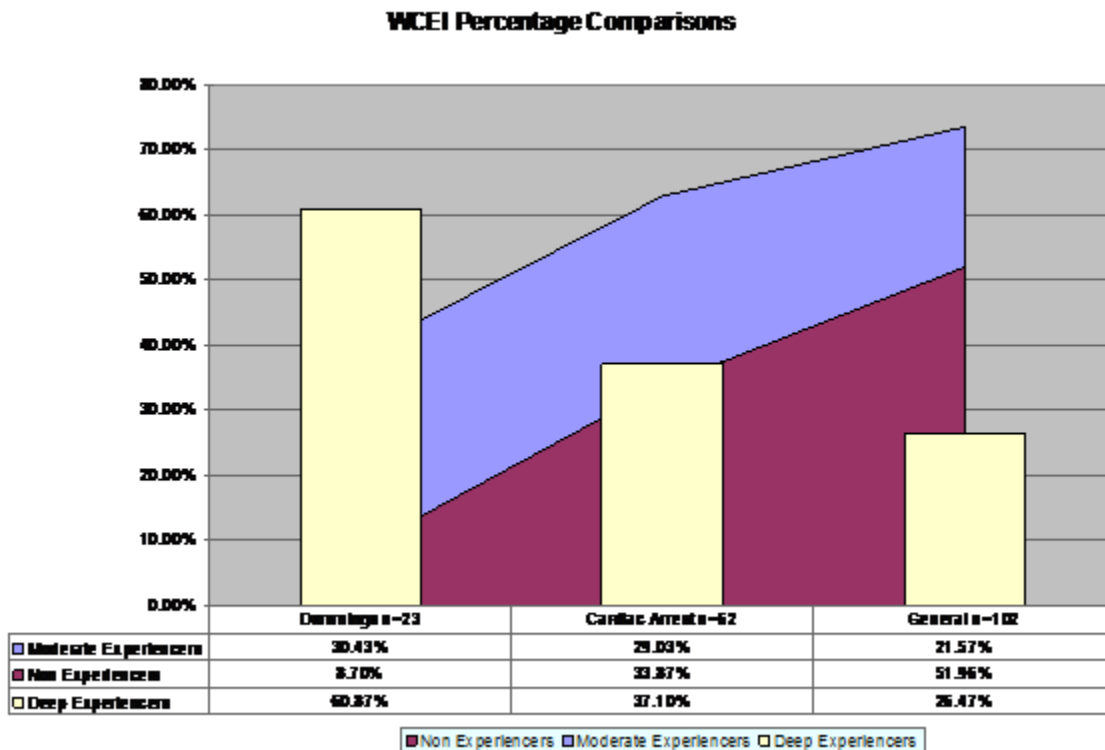
Se tabuló una revisión de todas las narrativas que describen la experiencia de ahogamiento de acuerdo con la escala WCEI (Components and Weights for the Core Experience Index) (Ring, K., 1984, p. 38). Luego se compararon los resultados con los resultados de Ken Ring de 102 ECM. En diciembre de 2001, el Dr. Pim van Lommel publicó un innovador estudio holandés sobre 344 pacientes cardíacos que fueron reanimados con éxito después de un paro cardíaco (van Lommel, 2001). La puntuación WCEI de este estudio también se usó y se

comparó con las ECM de ahogamiento y las ECM generales del estudio de Ken Ring.

El Dr. Jeffrey Long desarrolló un motor de cálculo de chi-cuadrado basado en Excel basado en más de 2000 puntos de datos. Los cálculos se actualizan automáticamente cuando se agregan nuevos datos. En el análisis se utilizaron datos de comparación de este motor de chi-cuadrado.

## RESULTADOS

El siguiente cuadro muestra los porcentajes relativos de personas con experiencia profunda, moderada o sin experiencia en las categorías de ahogamiento, paros cardíacos y una población general de ECM. Se analizaron 405 relatos con un total de 23 experiencias de ahogamiento, de los cuales 16 (69,6%) eran niños y 7 (30,4%) adultos. Cabe destacar que las ECM por ahogamiento parecen tener porcentajes más altos (65,2 %) de experiencias profundas en comparación con una población general de ECM o con paros cardíacos. El grupo más alto de no experimentadores parece estar en la población general de ECM con un total del 52%.



Al comparar los resultados esperados y observados, la prueba de chi cuadrado muestra si la diferencia observada se debe al azar o si es estadísticamente significativa. Cuanto menor sea el valor de p, menor será la diferencia debido únicamente al azar. Un valor de p por debajo de 0,01 generalmente se considera

estadísticamente significativo. Aquí, hubo 307 experiencias analizables utilizando este método con 19 (6,19%) que informaron morir por ahogamiento. Las experiencias analizables consisten en aquellas personas que respondieron el formulario de la encuesta web y excluye a aquellas ECM que solo escribieron narrativas. Se compararon varios elementos de la ECM con ciertos grupos para determinar si algún elemento de la ECM era estadísticamente significativo.

No hubo diferencia significativa entre el total de la base de datos de 79 niños y los 13 niños cuya ECM fue causada por ahogamiento. Los números eran demasiado pequeños para la comparación cruzada de experiencias de ahogamiento entre adultos y niños. Hubo varios elementos estadísticamente significativos entre todos los niños y todos los adultos. Sin embargo, estas diferencias podrían explicarse en virtud de una mayor esperanza de vida. Por ejemplo, más ECM infantiles informaron una mayor incidencia en las categorías de "dones paranormales" y "si algo reprodujo la ECM" que los adultos. Se esperaba que cuanto más tiempo se viva,

## DISCUSIÓN

Aunque de vez en cuando surge un poco de humor negro, como al contemplar preguntas como "¿qué tan muerto está muerto?", esta es una preocupación válida cuando se comparan las experiencias de muerte por ahogamiento, muerte por paro cardíaco o experiencias generales de muerte. . Es posible que el ahogamiento y el paro cardíaco se perciban con mayor precisión como "muerte" que el grupo general de ECM. Esto significaría que un grupo de estudio podría estar sesgado por si realmente murió o no o si estuvo cerca de la muerte. A partir de los datos, sugiere que las experiencias cercanas a la muerte generalmente no tienen la profundidad o intensidad de una persona que realmente muere y regresa. Tenga en cuenta que esto no quiere decir que los efectos de una ECM frente a un evento similar a la ECM sean menos significativos para el experimentador. Ese es un tema completamente diferente y más allá del alcance de este documento.

Un análisis de chi cuadrado entre los valores esperados y observados entre las tres categorías es estadísticamente significativo con los siguientes valores de p:

Víctimas por ahogamiento y cardíacas 0,047 Víctimas  
generales y cardíacas 0,078 Víctimas  
generales y por ahogamiento 0,00046

En el estudio de van Lommel, se observó que no se podía predecir quién tendría una ECM o qué tan profunda sería la experiencia (van Lommel, p. 2039). Sin embargo, sí observó que la edad puede jugar un papel en el proceso, siendo más probable que los pacientes más jóvenes tengan una ECM y posteriormente informen una ECM central. Parece que los que mueren por ahogamiento tienen más experiencias centrales que los que mueren por paro cardíaco. Como se

señaló anteriormente, las víctimas de ahogamiento consistieron en casi un 70% de niños, definidos como menores de 18 años. No hubo experiencias aterradoras reportadas por víctimas de ahogamiento. El análisis de chi cuadrado entre adultos y niños no arroja diferencias estadísticamente significativas. Como consecuencia,

¿Existe algún tipo de muerte menos traumática para el alma? ¿O tal vez uno que sea menos estresante o menos dañino para la interfaz entre el cerebro y la mente? Las emociones organizan los recuerdos y mejoran la recuperación de la memoria (Long Jody, *Soulmates*, 2002). Las emociones también son la constante universal en el sentido de que existen tanto en el cuerpo como en el otro lado (Long, Jody, *Emotions*, 2003). Así como el parto en el agua se considera menos traumático para un bebé, tal vez una muerte en el agua sea una transición más fácil entre los mundos que otros tipos de muerte.

A partir del estudio del efecto de las emociones en el cerebro y la conciencia, la organización de la memoria y la integración de la ECM, el ahogamiento puede ser un proceso de muerte menos estresante. Quizás los niños son menos rígidos en su sistema de creencias y, por lo tanto, están menos heridos emocionalmente por ahogarse; ergo, son más capaces de experimentar, recordar e integrar una ECM que un adulto. De todos modos, los datos sugieren que podría haber un tipo de muerte donde la experiencia sea más fácilmente recordada e integrada a la vida terrenal. Ciertamente, la forma en que muere una persona podría ser un factor contribuyente importante en el proceso de morir.

Las hipótesis anteriores presentan algunas posibilidades intrigantes, pero necesitan más estudio. Un análisis estadístico multivariante puede ayudar a determinar con certeza si las diferencias se deben a la edad, a alguna otra variable o si la significación estadística mencionada anteriormente se debe únicamente a la causa física de la ECM y la cantidad de impacto emocional recibido por el trauma.

## REFERENCIAS

Long, Jody (2003) *Las emociones y la experiencia cercana a la muerte*, <https://www.nderf.org/NDERF/Research/emotions.htm>

Long, Jody (2002) *Soulmates and Consciousness, New Understandings from Near-Death Experience Research*, <https://www.nderf.org/consciousness.htm>

Long, Jody y Long, Jeffrey (2003) <http://www.nderf.org>

Noyes, R. y Slyman, D. (1984) La respuesta subjetiva al peligro que amenaza la vida, B. Greyson y C. Flynn (Eds), *La experiencia cercana a la muerte, problemas, perspectivas, perspectivas*, (págs. 17-29). Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Ring, Kenneth (1984) *Midiendo la Experiencia Cercana a la Muerte*, B. Greyson y C. Flynn (Eds), *La Experiencia Cercana a la Muerte, Problemas, Perspectivas, Perspectivas* , (págs. 37-44). Springfield, IL: Charles C. Thomas.

van Lommel, P. et al. (2001) *Experiencia cercana a la muerte en sobrevivientes de un paro cardíaco: un estudio prospectivo en los Países Bajos* , *The Lancet*, 358, 2039-2042.