



Evaluación de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores ourensanos

Evaluation of anxiety about death in the elderly of Ourense

José Domínguez Alonso*, Antonio López Castedo *, Adrián Blanco López*

*Universidad de Vigo

Resumen

El presente trabajo explora la ansiedad ante la muerte en adultos mayores de la provincia de Ourense. Para ello, se aplicó la Escala de Ansiedad ante la Muerte (Death Anxiety Scale), a una muestra de 215 individuos (Media de edad : 76.6; DT: 8.1). Los resultados muestran una alta presencia de ansiedad ante la muerte en los factores dolor y enfermedad (77.2%) y conciencia del paso del tiempo (65.8%). Asimismo, destacar que la única variable significativa en todos los factores que componen el constructo ansiedad ante la muerte, es el haber sufrido alguna enfermedad a lo largo de su vida.

Palabras clave: [adultos mayores, ansiedad, muerte, metodología cuantitativa]

Abstract

This paper explores anxiety about death in the elderly of the province of Ourense. To do this, the scale of anxiety about death (Death Anxiety Scale) was applied to a sample of 215 individuals (Mean age: 76.6; DT: 8.1). The results show a high presence of anxiety in pain and disease factors (77.2%) and awareness of the passage of time (65.8%). Also, note that the only significant variable in all the factors that make up the construct anxiety about death, is having suffered any illness along his life.

Keywords: [elderly people, anxiety, death, quantitative methodology]

La atención a personas mayores se ha convertido en una de las prioridades de nuestro sistema social. Uno de los datos de mayor relevancia del estudio del Instituto Gallego de Estadística (IGE) es el referente al índice de envejecimiento, que relaciona la población de sesenta y cinco o más años con respecto a cada cien personas menores de veinte años, y que en el caso de Ourense revela que dobla con creces la media española (230 mayores de 65 años por cada 100 menores de 20). De hecho, existe un reconocimiento unánime de que el auténtico problema de Ourense no es el económico, es demográfico, pues un tercio de su población superará los 65 años en la provincia en 2024 (IGE, 2015). Sumado a ello, se encuentra la vulnerabilidad de las personas mayores, en muchas ocasiones desorientados, sin saber qué hacer, con quién hablar, con incompreensión de sus familias y recluido en centros de la tercera edad.

Esta investigación pretende, desde el punto de vista de los ancianos ourensanos, conocer el estado de ansiedad ante la muerte que poseen y la influencia que puede ejercer sobre ella diferentes variables sociodemográficas (género, edad, estado civil, estudios, religión, pérdida

familiar, enfermedad y actitud ante la vida). Las variables analizadas brindan una panorámica de la ansiedad ante la muerte en la vejez, al tiempo que se ofrece las claves para optimizar las actuaciones sobre esta población.

Método

Participantes

La muestra quedó compuesta por 215 ancianos que residen en centros de la tercera edad en Ourense, siendo suficientemente extensa y representativa para que los datos del estudio puedan ser generalizados a la población de referencia. Además, se conforma homogénea y equilibrada en términos generales [género (mujer: 134; hombre: 81); edad (<75 años: 103; de 75 a 80 años: 46; >80 años: 66); estado civil (casado: 114; viudo: 101); estudios (primarios: 186; secundarios/superiores: 29); pérdida familiar (sí: 200; no: 15); enfermo (sí: 137; no: 78); practica religión (algunas veces: 31; casi siempre: 75; siempre: 109); actitud ante la vida (positiva: 143; negativa: 72)].

Instrumentos

En primer lugar, se ha elaborado y aplicado un cuestionario complementario ("ad hoc") con el objeto de conocer distintos datos sociodemográficos de los individuos de la muestra, entre los que se encuentran: género, edad, estado civil, estudios, religión, pérdida familiar, enfermedad, y actitud ante la vida. En segundo lugar se aplica la Escala de Ansiedad ante la Muerte (Death Anxiety Scale: DAS) de Templer (1970). No obstante en nuestro caso se ha utilizado la escala de Ansiedad ante la Muerte traducida y adaptada a la población española por Sánchez y Ramos en 1980. Se compone de 15 ítems con una escala dicotómica de verdadero o falso, compuesta por cuatro dimensiones: Cognitiva-afectiva, Dolor y enfermedad, Estímulos de la ansiedad ante la muerte, y Conciencia del paso del tiempo. En nuestro caso, se ha calculado la fiabilidad para la muestra obtenida presentando una buena fiabilidad para la totalidad del cuestionario ($\alpha = .76$).

Procedimiento

Seleccionada la muestra y los cuestionarios a utilizar, se contacta con las direcciones de los centros de tercera edad y centros de día, con el objeto de explicarles la finalidad y alcance de la investigación y proponerles su

participación voluntaria. En primer lugar, a cada institución participante se les proporcionan los cuestionarios personalmente, para explicarles las condiciones, fechas y formas correctas de aplicación. A los ancianos que deciden colaborar se les pide que sean lo más sinceros posible a la hora de contestar y que no dejen ninguna pregunta sin responder. Las instrucciones explicativas son las mismas en todas las instituciones y el mismo encuestador, a fin de evitar un factor de sesgo.

Análisis de datos

Una vez que los datos se han codificado, transferido a una matriz, guardado en un archivo y limpiado de errores, se procede a analizarlos en el programa de análisis estadístico SPSS. 24 para Windows. Los análisis estadísticos a los que sometidos los datos obtenidos fueron: Puntuaciones medias y desviación típica, Análisis de Varianza (ANOVA), y método de comparaciones múltiples post-hoc o a posteriori (Prueba Scheffé).

Resultados

Análisis global de la ansiedad ante la muerte (DAS)

En este estudio, de los cuatro factores fundamentales relacionados con la ansiedad ante la muerte en ancianos ourensanos, los porcentajes más altos se encuentran en el factor dolor-enfermedad (77.2%), seguido del factor conciencia del paso del tiempo (65.8%), y con porcentajes ligeramente inferiores el factor cognitivo-afectivo (42.8%) y los estímulos relacionados con la muerte (41.5%) (Figura 1).

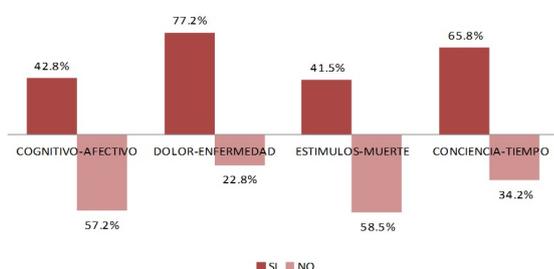


Figura 1. Porcentajes de los factores que conforman la ansiedad ante la muerte

Análisis descriptivo e inferencial de la ansiedad ante la muerte en adultos ourensanos

En primer lugar (Tabla 1), los adultos mayores ourensanos con mayor ansiedad cognitiva-afectiva son mujeres ($M = 2.63$), entre 75 y 80 años ($M = 3.06$), casadas ($M = 2.69$), con estudios primarios ($M = 2.56$), que practican su religión solamente algunas veces ($M = 3.09$), no han sufrido la pérdida de un familiar ($M = 3.46$), no han tenido ninguna enfermedad importante ($M = 2.96$), y no tienen una actitud positiva ante la vida ($M = 2.97$). Asimismo, los de mayor ansiedad ante el dolor y la enfermedad son mujeres ($M = 3.14$), mayores de 80 años ($M = 3.21$), viudas ($M = 3.21$), con estudios primarios ($M = 3.14$), que siempre han practicado su religión ($M = 3.27$), han sufrido la pérdida de un familiar ($M = 3.09$),

han tenido alguna enfermedad importante ($M = 3.18$), y tienen una actitud positiva ante la vida ($M = 3.12$).

En segundo lugar, el análisis de varianza muestra que las variables edad ($F_{(2, 212)} = 10.48$; $p \leq .01$); pérdida de familiar ($F_{(1, 213)} = 4.22$; $p \leq .05$), entre los que no han sufrido la pérdida ($M = 3.46$) con los que la han sufrido ($M = 2.50$); enfermedad ($F_{(1, 213)} = 8.07$; $p \leq .05$), entre los que no han sufrido ninguna enfermedad importante ($M = 2.96$), con los que la han padecido ($M = 2.34$); y actitud ante la vida ($F_{(1, 213)} = 2.69$; $p \leq .05$), entre los que tienen una actitud negativa ($M = 2.96$), con los que la tienen positiva ($M = 2.36$); son fuentes significativas de variación con respecto a la ansiedad cognitiva-emocional. También, muestra que las variables estado civil ($F_{(1, 213)} = 3.86$; $p \leq .05$), entre los que están en situación de viudedad ($M = 3.21$) con los que están casados ($M = 2.97$); estudios ($F_{(1, 213)} = 5.41$; $p \leq .05$), entre los que tienen estudios primarios ($M = 3.14$) con los de estudios secundarios o universitarios ($M = 2.72$); enfermedad ($F_{(1, 213)} = 4.05$; $p \leq .05$), entre los que han sufrido enfermedades importantes ($M = 3.18$) con los que no las han sufrido ($M = 2.92$); y religión ($F_{(2, 212)} = 4.86$; $p \leq .05$); son fuentes significativas de variación con respecto a la ansiedad ante el dolor y enfermedad.

Tabla 1.

Medias, desviaciones típicas y análisis de varianza del factor Cognitivo-Afectivo y Dolor-Enfermedad, atendiendo a las variables sociodemográficas ante la vida de los adultos mayores Ourensanos

	Media	DT	F	Sig.
COGNITIVO-AFECTIVO				
Edad				
Menos de 75 años	2.93	1.71		
Entre 75 y 80 años	3.06	1.66	14.7	.000
Más de 80 años	1.65	1.53		
Pérdida familiar				
Si	2.50	1.73	4.30	.039
No	3.46	1.88		
Enfermedad				
Si	2.34	1.71	6.33	.013
No	2.96	1.76		
Actitud vida				
Si	2.36	1.79	5.89	.016
No	2.97	1.60		
DOLOR-ENFERMEDAD				
Estado civil				
Casado	2.97	0.94	3.86	.043
Viudo	3.21	0.86		
Estudios				
Primarios	3.14	0.90	5.41	.021
Secundarios/Universitarios	2.72	0.88		
Religión				
Algunas veces	2.83	0.86	4.86	.009
Regularmente	2.92	0.99		
Siempre	3.27	0.83		
Enfermedad				
Si	3.18	0.84	4.05	.045
No	2.92	1.01		

Finalmente, los resultados obtenidos tras la aplicación de las pruebas a posteriori (Scheffé), muestra diferencias significativas del factor cognitivo-afectivo en la variable *edad* entre los que tienen menos de 75 años ($M = 2.93$) con los de más de 80 años ($M = 1.65$), y entre los que tienen entre 75 y 80 años ($M = 3.06$) con los de más de 80 años ($M = 1.65$). Estos datos sugieren una probabilidad más elevada de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de edades inferiores a 80 años, que no han sufrido pérdida de ningún familiar, ni enfermedades importantes, y que presentan una actitud negativa ante la vida. Igualmente del factor dolor-enfermedad, en la variable *religión* entre los que siempre han practicado su religión ($M = 3.27$) con los que la practican algunas veces ($M = 2.83$), y los que la practican de manera regular ($M = 2.92$). Estos datos sugieren una probabilidad más elevada de ansiedad ante la muerte en adultos mayores viudos, con estudios primarios, han sufrido a lo largo de su vida alguna enfermedad importante y siempre han practicado su religión.

Por otro lado (Tabla 2), en relación a los estímulos relacionado con la muerte y conciencia del paso del tiempo, los datos obtenidos sostienen que los adultos mayores ourensanos con mayor ansiedad en estímulos relacionados con la muerte, son mujeres ($M = 1.29$), mayores de 80 años ($M = 1.45$), viudas ($M = 1.39$), con estudios primarios ($M = 1.29$), que practican su religión solamente algunas veces ($M = 1.32$), han sufrido la pérdida de algún familiar ($M = 1.29$), han sufrido alguna enfermedad importante ($M = 1.33$), y tienen una actitud positiva ante la vida ($M = 1.30$). Además, en la conciencia que poseen sobre el paso del tiempo, son mujeres ($M = 1.36$), mayores de 80 años ($M = 1.47$), viudas ($M = 1.41$), con estudios primarios ($M = 1.37$), que siempre practican su religión ($M = 1.44$), han sufrido la pérdida de algún familiar ($M = 1.34$), han tenido alguna enfermedad importante en su vida ($M = 1.40$), y tienen una actitud positiva ante la vida ($M = 1.39$).

Seguidamente, el análisis de varianza muestra que las variables *edad* ($F_{(2, 212)} = 5.18; p \leq .01$); *estado civil* ($F_{(1, 213)} = 5.05; p \leq .05$), entre los que están viudos ($M = 1.39$) con los que están casados ($M = 1.11$); *estudios* ($F_{(1, 213)} = 3.93; p \leq .05$), entre los que tienen estudios primarios ($M = 1.29$) con los que tienen estudios secundarios o universitarios ($M = 0.93$); *pérdida de familiar* ($F_{(1, 213)} = 8.10; p \leq .01$), entre los que han sufrido la pérdida de algún familiar ($M = 1.29$) con los que no la han sufrido ($M = 0.60$); y, *enfermedad* ($F_{(1, 213)} = 3.78; p \leq .05$), entre los que han sufrido alguna enfermedad importante ($M = 1.33$), con los que no la han padecido ($M = 1.10$); son fuentes significativas de variación con respecto a la ansiedad ante estímulos relacionados con la muerte. De igual manera, muestra que las variables *estudios* ($F_{(1, 213)} = 6.84; p \leq .01$), entre los que tienen estudios primarios ($M = 1.37$) con los que tienen estudios secundarios o universitarios ($M = 0.96$); *religión* ($F_{(2, 212)} = 3.11; p \leq .05$); *enfermedad* ($F_{(1, 213)} = 4.49; p \leq .05$), entre los que han sufrido alguna enfermedad importante ($M = 1.40$), con los que no la han padecido ($M = 1.17$); y *actitud ante la vida* ($F_{(1, 213)} = 4.75; p \leq .05$), entre los que tienen una actitud positiva ($M = 1.39$), con los que la tienen negativa ($M = 1.15$); son fuentes significativas de variación con

respecto a la ansiedad ante la muerte ocasionada por el paso del tiempo.

Tabla 2.

Medias, desviaciones típicas y análisis de varianza del factor Cognitivo-Afectivo y Dolor-Enfermedad, atendiendo a las variables sociodemográficas ante la vida de los adultos mayores Ourensanos

	Media	DT	F	Sig.
ESTÍMULOS RELACIONADOS CON LA MUERTE				
Edad				
Menos de 75 años	1.04	0.91		
Entre 75 y 80 años	1.41	1.00	5.18	.006
Más de 80 años	1.45	0.82		
Estado civil				
Casado	1.11	0.89		
Viudo	1.39	0.95	5.05	.026
Estudios				
Primarios	1.29	0.92		
Secundarios/Universitarios	0.93	0.93	3.93	.049
Pérdida familiar				
Si	1.29	0.93		
No	0.60	0.51	8.10	.005
Enfermedad				
Si	1.33	0.89		
No	1.10	0.97	3.78	.046
CONCIENCIA DE PASO DEL TIEMPO				
Estudios				
Primarios	1.37	0.77		
Secundarios/Universitarios	0.96	0.78	6.84	.010
Religión				
Algunas veces	1.09	0.83		
Regularmente	1.23	0.83	3.11	.047
Siempre	1.44	0.72		
Enfermedad				
Si	1.40	0.74		
No	1.17	0.84	4.49	.035
Actitud vida				
Si	1.39	0.76		
No	1.15	0.82	4.75	.030

En último lugar, los resultados obtenidos tras la aplicación de las pruebas a posteriori (Scheffé), muestran diferencias significativas (estímulos relacionados con la muerte) en la variable *edad* entre los que tienen entre 75 y 80 años ($M = 1.41$) con los de menos de 75 años ($M = 1.04$), y entre los de más de 80 años ($M = 1.45$) con los de menos de 75 años ($M = 1.04$). Estos datos sugieren una probabilidad más elevada de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de edad superior a 75 años, viudos, estudios primarios, han sufrido pérdida familiar, y han padecido alguna enfermedad importante. De igual manera para el factor conciencia por el paso del tiempo, en la variable *religión* entre los que siempre han practicado su religión ($M = 1.44$) con los que la practican algunas veces ($M = 1.09$). En consecuencia, los datos sostienen una probabilidad más elevada de ansiedad ante la muerte ocasionada por la conciencia del paso del tiempo en adultos mayores con estudios primarios, que

siempre han practicado su religión, han sufrido alguna enfermedad importante a lo largo de su vida, y mantienen una actitud positiva ante la vida.

Discusión y conclusiones

Los adultos mayores se mueven en un contexto social tejido de relaciones interpersonales continuadas que pueden favorecer o dificultar la ansiedad ante la muerte. Los resultados obtenidos asocian al miedo que produce el dolor o una enfermedad como la causa principal de la ansiedad ante la muerte. Por el contrario, lo que menos afecta a la ansiedad ante la muerte son los estímulos que la rodean.

Así pues, el estudio realizado ha permitido comprobar que los mayores niveles de ansiedad ante la muerte se presentan en los adultos mayores de género femenino en los cuatro factores (cognitivo-afectivo, dolor y enfermedad, estímulos ante la muerte y conciencia del paso del tiempo). Este análisis coincide con los resultados obtenidos por Usall (2001) y Gómez (2005), que corroboran que las mujeres poseen mayor ansiedad que los hombres. En cuanto a la edad, aunque representa uno de los factores de mayor importancia en la ansiedad hacia la propia muerte (Pérez y Velasco, 2011), se observa en el estudio realizado que a mayor edad, aumenta la ansiedad en los adultos mayores ourensanos.

En referencia al estado civil, se comprueba que estar viudo aumenta la presencia de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores. Por otro lado, en relación a la práctica religiosa, son numerosos los estudios (Nomen, 2007; Tomer y Eliason, 2005) que avalan una fuerte asociación entre la ansiedad ante la muerte y la religiosidad. Sostienen que a mayor nivel de religiosidad existe una menor ansiedad ante la muerte. Este hecho también es confirmado en parte por nuestro estudio, pues los adultos mayores que siempre practican su religión presentan una mayor ansiedad en los factores dolor-enfermedad y conciencia del paso del tiempo, mientras los que solamente la practica a veces lo hacen en el factor cognitivo-afectivo y estímulos ante la muerte.

Si se hace referencia a los estudios realizados, se observa que influyen en la manifestación de la ansiedad ante la muerte (diferencias estadísticamente significativas en los factores dolor-enfermedad, estímulos ante la muerte y conciencia del paso del tiempo). Las puntuaciones más altas que se han obtenido reflejan que los adultos mayores con estudios primarios presentan una mayor ansiedad ante la muerte. Ello es corroborado por el estudio realizado por Ramos (1982), al indicar que el nivel de instrucción no influye significativamente en la ansiedad ante la muerte. No obstante, investigaciones como las de Fry (2000) y Nazaretyan (2005) sostienen que la cultura actúa como condicionante en la ansiedad de los individuos ante la muerte.

Al analizar la influencia de la actitud que tienen ante la vida, se concluye que presentan mayor ansiedad los adultos mayores que consideran positiva su actitud ante el mundo que le rodea (excepto en el factor cognitivo-afectivo). Asimismo, teniendo en cuenta la pérdida de algún familiar próximo, se perciben

puntuaciones más altas en ansiedad ante la muerte en tres de los factores (dolor-enfermedad, estímulos ante la muerte y conciencia del paso del tiempo) en los que han sufrido esta pérdida, y en el factor cognitivo-afectivo en los que no la han sufrido.

Finalmente, el haber sufrido alguna enfermedad a lo largo de su vida, presenta una mayor ansiedad en el dolor-enfermedad, los estímulos ante la muerte y la conciencia del paso del tiempo, siendo también mayor en el factor cognitivo-afectivo pero sin haberla sufrido.

Referencias bibliográficas

- Fry, P.S. (2000). Religious involvement, spirituality, and personal meaning for life: Existential predictors of psychological well-being in community-residing and institutional care elders. *Aging and Mental Health: An International Journal*, 4, pp. 375-387.
- Gómez, J. (2005) *Factores de Riesgo y Prevalencia de Enfermedades*. Recuperado de <http://www.encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/>
- Instituto Galego de Estatística (IGE) (2016). Ige.eu. Recuperado de <http://www.ige.eu/>
- Nazaretyan, A.P. (2005). Fear of the dead as a factor in social self-organization. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 35, pp. 155-169.
- Nomen, L. (2007). *El Duelo y la Muerte. El tratamiento de la pérdida*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Pérez, R., & Velasco, J.F. (2011). *Actitud ante la muerte en ancianos que se encuentran en asilos del inapam (tesina)*. México, D.F.: Asociación Mexicana de educación continua y a distancia.
- Ramos, F. (1982). *Personalidad, depresión y muerte*. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense.
- Tomer, A., & Eliason, G. (2005). Life regrets and death attitudes in college students. *Omega: Journal of Death and Dying*, 51, pp. 173-195.
- Usall, J. (2001). Diferencias de sexo en los trastornos de la ansiedad. *Psiquiatría Biológica*, 8, pp. 31-36.