



REVISTA DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN  
EN PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

eISSN: 2386-7418

2023, Vol. 10, No. 1, 112-127.

DOI: <https://doi.org/10.17979/reipe.2023.10.1.9776>



UDC / UMinho

## **Imagen, ansiedad y actitud ante la muerte antes y tres años después del COVID-19: Un estudio con adolescentes**

## **Image, anxiety and attitudes towards death before COVID-19 and three years later: A study with adolescents**

Alfredo Campos<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-4191-4648>

Esther López-Pérez<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-3344-8277>

<sup>1</sup> Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología. Universidad de Santiago de Compostela. <https://www.usc.gal/es/departamento/psicologia-social-basica-metodologia>  
Santiago de Compostela, Galicia – España

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias de la Salud, Área de Psicología. UNIR - Universidad Internacional de la Rioja <https://www.unir.net/facultades/facultad-ciencias-salud/claustro-facultad-salud/profesores-psicologia/>  
La Rioja – España

### Resumen

Los trastornos de ansiedad y la depresión han aumentado como consecuencia de la COVID-19. El objetivo de este estudio es examinar la influencia de la pandemia y el género en las imágenes de la muerte, la ansiedad ante la muerte y las actitudes hacia la muerte en un grupo de adolescentes de secundaria. Un mes antes del comienzo de la pandemia, se entregaron pruebas que medían las imágenes de la muerte, la ansiedad ante la muerte y las actitudes hacia la muerte a 195 participantes, y 134 participantes realizaron las mismas pruebas tres años después, justo tras el final de la pandemia. La comparación de las puntuaciones antes y después de la pandemia no muestra diferencias significativas en las imágenes de la muerte o la ansiedad ante la muerte entre ambas. Después de la pandemia, los participantes mostraron una mayor Aceptación de Aproximación (AA) y Aceptación Neutral (NA), mientras que las mujeres experimentaron más Miedo a la Muerte (FD) y una mayor Aceptación de Escape (EA) que los hombres. Los resultados se explican teniendo en cuenta los momentos en que se realizaron las pruebas, así como las características de los participantes.

*Palabras clave:* imagen; pandemia; COVID-19; ansiedad; actitud hacia la muerte; género

### Abstract

Anxiety disorders and depression have increased as a result of COVID-19. The aim of this study is to examine the influence of the pandemic and gender on death imagery, death anxiety and attitudes towards death among a group of 319 high school adolescents. A month before the beginning of the pandemic, tests measuring death imagery, death anxiety and attitudes towards death were handed out to 195 participants, and 134 participants took the same tests three years later, right after the end of the pandemic. The comparison of pre- and post-pandemic scores shows no significant differences in death imagery or death anxiety between the two. After the pandemic, participants showed higher Approach Acceptance (AA) and Neutral Acceptance (NA), while women were found to experience more Fear of Death (FD) and higher Escape Acceptance (EA) than men. Results are explained considering the times at which the tests were taken as well as the participants' characteristics.

*Keywords:* image; pandemic; COVID-19; anxiety; death attitude; gender

El COVID-19 acarreó muchos desórdenes de ansiedad y de depresión, dependiendo del grado de implicación que una persona haya tenido en la pandemia (He y Li, 2022; Lázaro-Pérez et al., 2020; Wang y Li, 2017), Dependiendo de la intensidad emocional de las imágenes negativas que se tengan de pandemia, se tendrán más o menos problemas psicológicos.

López-Pérez y Campos (en prensa) preguntaron a un grupo de adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) si su imagen de la muerte después de la pandemia era igual, peor o mejor que antes de la pandemia. Encontraron que el 63% de los participantes en esa investigación manifestaron que la imagen permaneció igual, el 10% manifestó que había mejorado, y el 27% afirmó que había empeorado.

La ansiedad ante la muerte está muy relacionada con que las imágenes mentales sobre la muerte sean positivas o negativas; de hecho, las personas con desórdenes de ansiedad generalizada intentan escapar de las imágenes mentales negativas porque resultan muy dolorosas, y se refugian en los pensamientos. Sin embargo, necesitan revivir las imágenes mentales para su curación (Borkovec et al., 2004), procurando que las imágenes negativas se vuelvan positivas y así se reduzca la ansiedad (Clark et al., 2006; Stopa et al., 2012).

López-Pérez et al. (2022) encontraron, en un grupo de adolescentes, que la imagen de la muerte, medida a través de la Image of Death Scale (IDS; López-Pérez et al., 2022), influía en la ansiedad ante la muerte, medida a través de la Death Anxiety Scale (DAS; Templer, 1970). Los estudiantes con una imagen positiva de la muerte tenían menos ansiedad ante la muerte que los estudiantes que tenían una imagen negativa de la muerte. López-Pérez et al. (2022) también encontraron que la imagen de la muerte influía en la actitud ante la muerte, medida a través del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994). Los estudiantes con una imagen positiva de la muerte tuvieron una mayor Aceptación de Acercamiento (AA), menos Miedo a la Muerte (FD), menos Evitación de la Muerte (DA), más Aceptación de Escape (EA), y más Aceptación Neutral (NA) que los estudiantes con una imagen negativa de la muerte.

Las imágenes mentales influyen en el estado de ánimo (Deeprise y Holmes, 2010; Holmes et al., 2008), en el dolor crónico (Berna et al. 2011), en los pensamientos suicidas (Hales et al. 2011), en el dolor (Boelen y Huntjens, 2008), y en las respuestas afectivas (Moulton y Kosslynn, 2009; Vigotsky, 2009),

A consecuencia del COVID-19 se han incrementado los problemas de ansiedad. Por ejemplo, se han incrementado los desórdenes de ansiedad y depresivos en los Estados Unidos durante los meses de abril a mayo de 2020, en comparación con el mismo período del año 2019 (CDC, 2020). Durante la pandemia se ha incrementado el consumo de sustancias y ha

aumentado, también, el número de pensamientos suicidas (Czeisler et al, 2020).

Otros estudios, como el efectuado por Hwang et al. (2021) en un grupo de 34 familiares que cuidaban en casa a personas con demencia durante la pandemia de COVID-19 encontraron que el 62% de estos familiares manifestaron que padecían uno o más síntomas de ansiedad. Lázaro-Pérez et al. (2020) midieron los efectos del COVID-19 en un grupo de 2079 personas de las Fuerzas Armadas españolas (Personal Militar de las Fuerzas Armadas, Guardia Civil, y Policía). Los datos fueron escogidos entre el 7 de agosto y el 7 de septiembre de 2020, momentos fuertes de pandemia, y encontraron que, en ese momento, los agentes de la ley españoles tenían miedo a la muerte un 82.1%, muy superior a la puntuación encontrada habitualmente.

El género es una variable que influye en las actitudes hacia la muerte (Lee, 2009; McGovern y Barry, 2000). Sin embargo, los resultados de las investigaciones son inconsistentes. Distintas investigaciones (Brubeck y Beer, 1992; Limonero et al., 2010; Missler et al., 2012; Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2002; Tomás-Sábado y Guix, 2001) indican que las mujeres tienen puntuaciones significativamente más altas en ansiedad ante la muerte que las que obtienen los varones. Power y Smith (2008) aplicaron el Fear of Death Scale (MFODS) a un grupo de estudiantes canadienses y encontraron que las mujeres tenían más miedo que los varones a la muerte de personas significativas y más temor a la muerte.

El género también influye significativamente en las puntuaciones de algunas de las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994): Aceptación de Acercamiento (AA), Evitación de la Muerte (DA), Aceptación de Escape (EA). Wong et al. (1994) encontraron que las mujeres tenían más aceptación de la vida después de la muerte, y significativamente más aceptación de la muerte como una forma de escapar de la vida que los varones. En cambio, los varones tienen más propensión a evitar los pensamientos sobre la muerte que las mujeres. No encontraron diferencias entre las mujeres y los varones en las subescalas de Aceptación Neutral (NA) y Miedo a la Muerte (FD). Sin embargo, López-Pérez et al. (2020a) aplicaron la DAP-R a un grupo de adolescentes y no encontraron diferencias significativas entre las mujeres y los varones en ninguna de las escalas del test.

De las investigaciones que analizaron la diferencia entre las mujeres y los varones en la ansiedad ante la muerte, se puede deducir que, o no existen diferencias, o si existen es a favor de las mujeres, estas tienen más ansiedad que los varones (Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2003).

Wang y Li (2017) investigaron la relación entre la actitud ante la muerte y el género de un grupo de 1058 estudiantes universitarios chinos, y encontraron que las mujeres tenían más ansiedad ante la muerte que los varones.

He y Li (2022) estudiaron a un grupo de 382 estudiantes universitarios chinos del último curso de medicina, a los que les aplicaron el Death Attitude Scale y la Death Anxiety Scale. Encontraron diferencia significativa entre los estudiantes que participaron en el tratamiento de pacientes con COVID-19 y los que no participaron en atención a pacientes. Los estudiantes que atendieron a pacientes COVID-19 tuvieron más puntuación en Aceptación Neutral (NA) y en Aceptación de Acercamiento (AA) que los estudiantes que no participaron en el tratamiento de enfermos con COVID. No encontraron diferencias significativas entre los dos grupos de estudiantes en la ansiedad ante la muerte.

He y Li (2022) también analizaron si existía diferencia entre las mujeres y los varones en ansiedad ante la muerte y en la actitud ante la muerte durante la pandemia, y encontraron que las mujeres tenían más ansiedad ante la muerte que los varones. También encontraron que los varones tenían una mayor Aceptación de Acercamiento (AA) hacia la muerte que las mujeres.

Pensamos que, durante la pandemia, las personas han tenido muchas percepciones sobre la muerte que producen ansiedad, por lo tanto, esas percepciones deberían influir en sus imágenes sobre la muerte, en su ansiedad y en su actitud hacia la muerte. Por eso, el objetivo de esta investigación era averiguar si existía influencia de la pandemia en la imagen de la muerte, en la ansiedad ante la muerte y en las distintas subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R). Para ello, formulamos la hipótesis de que la pandemia y el género de los participantes influyen en la imagen de la muerte, en la ansiedad ante la muerte, y en distintas subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R). Como variables independientes se utilizaron el efecto de la pandemia (la situación de los individuos antes de la pandemia, y tres años después de la pandemia), y el género, y como variables dependientes se utilizaron la imagen de la muerte, la ansiedad ante la muerte, y las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R): Aceptación de Acercamiento (AA, Approach Acceptance), Miedo a la Muerte (FD, Fear of Death), Evitación de la Muerte (DA, Death Avoidance), Aceptación de Escape (EA, Escape Acceptance), y Aceptación Neutral (NA, Neutral Acceptance).

## Método

### Participantes

En esta investigación participaron un total de 329 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (168 varones y 161 mujeres), con una media de edad de 14.59 ( $DT = 2.35$ ), y un rango de 13 a 17 años.

## Instrumentos

### *Image of Death Scale (IDS; López-Pérez et al., 2022)*

Es una escala tipo Likert con un solo ítem: “Si tuvieras que explicar tu imagen de la muerte, ¿Dirías que es positiva (descanso, ausencia de dolor, etc.), o negativa (pérdida de la vida, de los familiares, etc.)?”. La respuesta se da en una escala de 6 puntos: 1 = Muy negativa, 2 = Bastante negativa, 3 = Negativa, 4 = Positiva, 5 = Bastante positiva, 6 = Muy positiva.

### *Death Anxiety Scale (DAS; Templer, 1970)*

Consta de 15 ítems de respuesta dicotómica: VERDADERO/FALSO. El rango va de 0 a 15 puntos, de menor a mayor ansiedad. El test no tiene límite de tiempo. López-Pérez et al. (2022) encontraron un alfa de Cronbach de .74.

### *Perfil de Actitud ante la Muerte-Revisado (Vázquez, 2012)*

Se trata de la versión española del Death Attitude Profile-Revised, DAP-R (Wong et al., 1994), que a su vez es una versión del Death Attitude Profile, DAP (Gesser et al., 1988).

La escala consta de 32 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert, que va de 1 = fuertemente desagradable, a 7 = fuertemente agradable. Las subescalas son: Aceptación de Acercamiento (AA) (un ejemplo de un ítem es: “La muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa”), Miedo a la Muerte (FD) (un ejemplo de un ítem es: “Me asusta el hecho de que la muerte signifique el fin de todo tal como lo conozco”), Evitación de la Muerte (DA) (ejemplo de un ítem es: “Siempre intento no pensar en la muerte”), Aceptación de Escape (EA) (ejemplo de un ítem es: “La muerte proporciona un escape de este mundo terrible”), y Aceptación Neutral (NA) (un ejemplo de ítem es: “La muerte es simplemente una parte del proceso de la vida”). López-Pérez et al. (2022) encontraron un alfa de Cronbach de .87 en la escala de Aceptación de Acercamiento (AA), un alfa de .86 en la escala de Miedo a la Muerte (FD), un alfa de .86 en la escala de Evitación de la Muerte (DA), un alfa de .78 en la escala de Aceptación de Escape (EA), y, finalmente, un alfa de .73 en la escala de Aceptación Neutral (NA).

## Procedimiento

En el mes de noviembre del año 2019, cuando se estaban recogiendo datos para efectuar una investigación (López-Pérez et al., 2020a, 2020b, 2022), se tuvo que paralizar la recogida de datos a causa de la pandemia del COVID-19 en España. De este grupo inicial se utilizaron para nuestra investigación 195 estudiantes. Tres años más tarde, cinco meses antes de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarase el fin de la emergencia sanitaria global, (declaró el fin de la pandemia el 4 de mayo de 2023), se volvieron a recoger los datos de 134

estudiantes, en los mismos centros, compañeros de los anteriores, que tenían las mismas características que los individuos a los que se habían recogido los datos tres años antes, con la finalidad de estudiar el efecto de la pandemia en la imagen de la muerte, en la ansiedad ante la muerte, y en la actitud ante la muerte.

A los participantes, en sus clases habituales, se les aplicaron el Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994 / Vázquez, 2012), la Death Anxiety Scale (DAS; Templer, 1970), y la Image of Death Scale (IDS; López-Pérez et al., 2022). Se dieron las instrucciones de los tests y se contrabalanceó su orden de presentación. Previamente, se consiguieron los permisos pertinentes para pasar las pruebas. Todos los estudiantes participaron de manera voluntaria en el estudio, no tuvieron que escribir ningún dato identificativo y se les garantizó la confidencialidad de los resultados. Las pruebas se pasaron en el horario habitual de clase, en grupos de, aproximadamente, veinte estudiantes. El estudio se realizó de acuerdo con las normas éticas contenidas en la Declaración de Helsinki de 2013, y se había solicitado y recibido la aprobación del Comité Ético de la Universidad de Santiago de Compostela.

### **Análisis de Datos**

Para efectuar los análisis estadísticos utilizamos el SPSS 26.0, software program. En primer lugar, se calculó el Alfa de Cronbach para conocer la fiabilidad de la Death Anxiety Scale (DAS; Templer, 1970), así como la de cada una de las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994; Vázquez, 2012).

Para intentar comprobar si existía diferencia significativa en la Imagen de la Muerte (IDS) entre los participantes antes y después de la pandemia, y entre las mujeres y los varones (Hipótesis 1), efectuamos un ANOVA de 2 (antes y después) x 2 (género). La variable dependiente (VD) fue la IDS (López-Pérez et al. 2022).

Para intentar comprobar si existía diferencia en ansiedad ante la muerte antes y después de la pandemia, y entre las mujeres y los varones (Hipótesis 2), efectuamos una ANOVA de 2 (antes y después de la pandemia) x 2 (género de los participantes). La variable dependiente (VD) fue la DAS (Templer, 1970).

También deseábamos averiguar si la pandemia y el género de los participantes influía en la actitud ante la muerte (Hipótesis 3). Para ello, efectuamos un MANOVA de 2 (antes y después) x 2 (género). Las variables dependientes fueron las escalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994): Aceptación de Acercamiento (AA), Miedo a la Muerte (FD), Evitación de la Muerte (DA), Aceptación de Escape (EA), y Aceptación Neutral (NA).

## Resultados

En primer lugar, deseábamos conocer la fiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS; Templer, 1970) y de las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994). Encontramos que la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) tuvo un alfa de .75. El alfa de Cronbach de cada una de las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994) fue: .88 en la escala de Aceptación de Acercamiento (AA), .87 en la escala de Miedo a la Muerte (FD), .89 en la escala de Evitación de la Muerte (DA), .80 en la escala de Aceptación de Escape (EA), y .70 en la escala de Aceptación Neutral (NA).

Otro objetivo de nuestro estudio era saber si la pandemia y el género de los participantes influía en la imagen de la muerte. Las medias y desviaciones típicas de los resultados se encuentran en la Tabla 1. Los resultados del ANOVA de 2 (antes y después de la pandemia) x 2 (género) indican que no existió diferencia significativa entre la imagen de la muerte que tenían los participantes antes y después de la pandemia,  $F(1, 326) = 0.11, p = .75, \eta^2_p = .01$ , potencia = .06. Tampoco existió diferencia significativa entre las mujeres y los varones en la imagen de la muerte,  $F(1, 326) = 0.03, p = .87, \eta^2_p = .01$ , potencia = .05. La interacción entre las dos variables tampoco resultó significativa,  $F(1, 326) = 0.01, p = .96, \eta^2_p = .01$ , potencia = .05.

**Tabla 1**

*Medias y desviaciones típicas de la Escala de Imagen de la Muerte (IDS) obtenidas por los participantes antes y después de la pandemia, y por las mujeres y los varones*

	Género					
	Varones		Mujeres		Total	
Grupos de Pandemia	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Antes de la Pandemia	3.04	1.32	3.02	1.30	3.03	1.30
Después de la Pandemia	3.00	0.99	2.97	1.18	2.99	1.09
Total	3.02	1.20	3.00	1.25	3.01	1.22

También deseábamos saber si la pandemia y el género de los participantes influía en la ansiedad ante la muerte (DAS). Las medias y desviaciones típicas de los resultados se encuentran en la Tabla 2. Los resultados del ANOVA de 2 (antes y después de la pandemia) x 2 (género) indican que no existió diferencia significativa entre la ansiedad ante la muerte (DAS) que tenían los participantes antes y después de la pandemia,  $F(1, 326) = 0.01, p = .98, \eta^2_p = .01$ , potencia = .05. Sin embargo, existió diferencia significativa entre las mujeres y los varones en la ansiedad ante la muerte (DAS),  $F(1, 326) = 22.07, p < .001, \eta^2_p = .06$ , potencia = 1. Las mujeres tuvieron más ansiedad ante la muerte que los varones. La interacción entre las dos variables (pandemia y género) tampoco resultó significativa,  $F(1, 326) = 0.65, p = .42, \eta^2_p = .01$ , potencia = .13.



**Tabla 2**

*Medias y desviaciones típicas de la Escala de Ansiedad Ante la Muerte (DAS) obtenidas por los participantes antes y después de la pandemia, y por las mujeres y los varones*

	Género					
	Varones		Mujeres		Total	
Grupos de Pandemia	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Antes de la Pandemia	6.91	3.12	8.90	3.31	7.84	3.35
Después de la Pandemia	7.21	3.51	8.62	2.94	7.93	3.30
Total	7.03	3.27	8.78	3.15	7.87	3.32

Para averiguar si la pandemia y el género influían en las puntuaciones de las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R): Aceptación de Acercamiento (AA), Miedo a la Muerte (FD), Evitación de la Muerte (DA), Aceptación de Escape (EA), y Aceptación Neutral, efectuamos un MANOVA. Las medias y desviaciones típicas de los grupos se encuentran en la Tabla 3.

**Tabla 3**

*Medias y desviaciones típicas (entre paréntesis) de las Escalas de Actitud Ante la Muerte (AA, FD, DA, EA, NA) obtenidas por los participantes antes y después de la pandemia, y por las mujeres y los varones*

Escalas	Pandemia		Género		Total
	Antes <i>M (DT)</i>	Después <i>M (DT)</i>	Varones <i>M (DT)</i>	Mujeres <i>M (DT)</i>	<i>M (DT)</i>
AA	36.64 (12.57)	39.43 (12.24)	38.10 (13.29)	37.42 (11.63)	37.78 (12.50)
FD	28.29 (10.71)	29.07 (9.99)	27.28 (10.12)	30.03 (10.57)	28.61 (10.41)
DA	20.41 (8.35)	20.59 (8.31)	20.85 (8.11)	20.09 (8.55)	20.48 (8.32)
EA	17.72 (7.00)	18.54 (7.39)	17.22 (6.96)	18.94 (7.29)	18.05 (7.16)
NA	27.50 (5.50)	28.87 (4.77)	28.47 (5.19)	27.62 (5.30)	28.06 (5.25)

*Nota:* AA = Aceptación de Acercamiento; FD = Miedo a la Muerte; DA = Evitación de la Muerte; EA = Aceptación de Escape; NA = Aceptación Neutral

Los resultados del MANOVA indicaron que existían diferencias significativas en las puntuaciones de las distintas subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R): Aceptación de Acercamiento (AA), Miedo a la Muerte (FD), Evitación de la Muerte (DA), Aceptación de Escape (EA), y Aceptación Neutral (NA), entre antes de la pandemia y después de la pandemia, Lambda del Wilks = .97,  $F(5, 320) = 2.17$ ,  $p = .05$ ,  $\eta^2_p = .03$ , potencia = .71. Los análisis univariados indicaron que existía diferencia significativa entre las puntuaciones obtenidas por los participantes antes y después de la pandemia en las escalas de: Aceptación de Acercamiento (AA) y Aceptación Neutral (NA), Los estudiantes obtuvieron después de la pandemia una

puntuación, en Aceptación de Acercamiento (AA), significativamente mayor ( $M = 39.43$ ,  $SD = 12.24$ ) que la puntuación que obtuvieron antes de pandemia ( $M = 36.64$ ,  $SD = 12.57$ ),  $F(1, 324) = 4.01$ ,  $p = .04$ ,  $\eta^2_p = .01$ , potencia = .51. Los participantes, también obtuvieron después de la pandemia una puntuación, en Aceptación Neutral (NA), significativamente mayor ( $M = 28.87$ ,  $SD = 4.77$ ) que la que obtuvieron antes de la pandemia ( $M = 27.50$ ,  $SD = 5.50$ ),  $F(1, 324) = 5.74$ ,  $p = .02$ ,  $\eta^2_p = .02$ , potencia = .67.

Los resultados del MANOVA también indicaron que existían diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas por las mujeres y los varones en las subescalas del Death Attitude Profile-Revised (DAP-R): Aceptación de Acercamiento (AA), Miedo a la Muerte (FD), Evitación de la Muerte (DA), Aceptación de Escape (EA), y Aceptación Neutral (NA), Lambda del Wilks = .93,  $F(5, 320) = 4.98$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2_p = .07$ , potencia = .98. Los análisis univariados indicaron que existía diferencia significativa entre las puntuaciones obtenidas por las mujeres y los varones en las escalas de Miedo a la Muerte (FD) y de Aceptación de Escape (EA). Las mujeres obtuvieron, en la escala de Miedo a la Muerte (FD), una puntuación ( $M = 30.03$ ,  $SD = 10.57$ ) significativamente superior a los varones ( $M = 27.28$ ,  $SD = 10.12$ ),  $F(1, 324) = 5.38$ ,  $p = .02$ ,  $\eta^2_p = .02$ , potencia = .64. Las mujeres también obtuvieron, en Aceptación de Escape (EA), una puntuación ( $M = 18.94$ ,  $SD = 7.29$ ) significativamente superior a la puntuación que obtuvieron los varones ( $M = 17.22$ ,  $SD = 6.96$ ),  $F(1, 324) = 4.11$ ,  $p = .04$ ,  $\eta^2_p = .01$ , potencia = .52. La interacción entre la influencia de la pandemia (antes y después de la pandemia) y el género no resultó significativa, Lambda del Wilks = .99,  $F(5, 320) = 0.09$ ,  $p = .99$ ,  $\eta^2_p = .01$ , potencia = .07.

## Discusión

Los coeficientes alfa de Cronbach encontradas oscilaron entre .70, obtenida por la subescala de Aceptación Neutral (NA) y .89 de la subescala Evitación de la Muerte (DA). Ambas puntuaciones son consideradas por George y Mallery (2003) como “aceptable” y “buena”.

La pandemia no influyó significativamente en la imagen de la muerte. El único estudio que se parece algo a nuestro trabajo es el efectuado por López-Pérez y Campos (en prensa), quienes encontraron que el 63% de los participantes en el estudio, adolescentes, indicaron que su imagen de la muerte permanecía igual que antes de la pandemia. Sólo el 10% había mejorado su percepción de la muerte.

La pandemia no influyó de forma significativa en las puntuaciones de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS), lo que indica que, en estos grupos concretos, y pasando las pruebas en estas fechas concretas, no se han encontrado diferencias significativas en la Ansiedad ante la

Muerte (DAS). He y Li (2022), que estudiaron a un grupo de estudiantes del último año de medicina, no encontraron diferencias significativas en ansiedad entre los estudiantes que trataron a pacientes COVID-19 y los que no participaron en el tratamiento de esos pacientes.

Existió diferencia significativa entre las puntuaciones obtenidas por los participantes antes y después de la pandemia en algunas escalas de la Death Attitude Profile-Revised (DAP-R). Los participantes manifestaron, después de la pandemia, una mayor Aceptación de Acercamiento (AA) y una mayor Aceptación Neutral (NA). Estos resultados coinciden con los obtenidos por He y Li (2022), que estudiaron las actitudes hacia la muerte en un grupo de estudiantes del último año de medicina que habían participado en el tratamiento de pacientes COVID-19 y los que no participaron en el tratamiento de esos pacientes. Los estudiantes que atendieron a pacientes COVID-19 tuvieron más puntuación en Aceptación Neutral (NA) y en Aceptación de Acercamiento (AA) que los estudiantes que no participaron en el tratamiento de enfermos con COVID. Encontraron diferencias significativas en las mismas escalas que hemos encontrados nosotros en nuestra investigación.

Hemos encontrado diferencias significativas entre las mujeres y los varones en Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS). Las mujeres tuvieron más ansiedad ante la muerte que los varones. Este resultado coincide con el encontrado por Wang y Li (2017) que investigaron la relación entre la ansiedad ante la muerte y el género en un grupo de 1058 estudiantes universitarios chinos, y encontraron que las mujeres tenían más ansiedad ante la muerte que los varones. También coincide con los resultados de la investigación llevada a cabo por He y Li (2022) que analizaron si existía diferencia entre las mujeres y los varones en ansiedad ante la muerte, y encontraron que las mujeres tenían más ansiedad ante la muerte que los varones.

Estos resultados coinciden con los estudios previos (Brubeck y Beer, 1992; Limonero et al., 2010; Missler et al., 2012; Power y Smith, 2008; Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2002; Tomás-Sábado y Guix, 2001) que indican que las mujeres tienen mayor ansiedad ante la muerte que los varones. Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2003) sostienen que, o no hay diferencia entre los géneros en ansiedad ante la muerte, o si la hay, siempre las mujeres obtienen mayor puntuación

Existió diferencia significativa entre las mujeres y los varones en las puntuaciones obtenidas por los participantes en algunas escalas de la Death Attitude Profile-Revised (DAP-R). Las mujeres tuvieron más miedo a la muerte (FD) y una mayor Aceptación de Escape (EA) que los varones. Este resultado coincide con el obtenido por Wong et al. (1994). Sin embargo, López-Pérez et al (2020a) aplicaron la DAP-R a un grupo de adolescentes y no encontraron diferencias

significativas entre las mujeres y los varones en ninguna de las escalas del test, lo que nos indica que los resultados de diferencias de género en la actitud ante la muerte no están claros.

Este trabajo tiene la limitación de que ha seleccionado un alumnado de dos colegios concertados. Parece que los participantes no tuvieron fuertes experiencias negativas a consecuencia del COVID-19. Otra limitación del trabajo es que entre la primera vez que se pasaron las pruebas y la segunda, pasaron tres años. Si bien la Organización Mundial de la Salud aún no había declarado el fin de la pandemia, estaba a punto de hacerlo. Como ya hacía varios años desde que había pasado el momento fuerte de la pandemia, al ser personas jóvenes, y no haberla vivido con mucha intensidad, probablemente no ha variado mucho su imagen de la muerte, ni se incrementó la ansiedad ante la muerte. Probablemente hubiese sido preferible pasar las pruebas en varios momentos de la pandemia, para ir viendo sus cambios.

En futuras líneas de investigación se podrían incluir datos que las instituciones públicas o privadas puedan tener de antes y después de la pandemia, con el fin de ir comparando los resultados. También se pueden comparar los resultados de las pruebas que utilizamos aquí, cubiertas por personas que estuvieron directamente con las personas con COVID-19, por ejemplo, los médicos, y los que no estuvieron en primera línea. También se podrían estudiar estas variables en personas que sufrieron el COVID-19, sobre todo si la enfermedad fue con hospitalización, y comparar esos resultados con personas que no sufrieron el virus, o lo sufrieron con poca intensidad.

## Referencias

- BERNA, Chantal, VINCENT, Katy, MOORE, Jane, TRACEY, Irene, GOODWIN, Guy. M., & HOLMES, Emily. A. (2011). Presence of mental imagery associated with chronic pelvic pain: A pilot study. *Pain Medicine*, 12 (7), 1086-1093. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2011.01152.x>
- BOELEN, Paul. A., & HUNTJENS, Rafaele. J. C. (2008). Intrusive images in grief: An exploratory study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 2017-226. <https://doi.org/10.1002/cpp.568>
- BORKOVEC, Thomas. D., ALACINE, Oscar, & BEHAR, Evelyn (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In Richard G. Heimberg, Cynthia L. Turk, & Douglas S. Mennin (Eds.). *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice* (pp. 77-108). The Guilford Press.

- BRUBECK, Dan, & BEER, John (1992). Depression, self-esteem, suicide ideation, death anxiety and GPA in high school students of divorced and nondivorced parents. *Psychological Reports, 71*, 755-763. <https://doi.org/10.2466/pr0.1992.71.3.755>
- CDC, Centers for Disease Control (2020). *Indicators of anxiety or depression based on reported frequency of symptoms during the last 7 days. Household Pulse Survey*. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Health Statistics: <https://www.cdc.gov/nchs/covid19/pulse/mental-health.htm>
- CLARK, David. M., EHLERS, Anke, HACKMANN, Ann, MCMANUS, Freda, FENNELL, Melanie, GREY, Nick, WADDINGTON, Louise, & WILD, Jennifer (2006). Cognitive therapy versus exposure and applied relaxation in social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(3), 568-578. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.74.3.568>
- CZEISLER, Mark. E., LANE, Rashon. I., PETROSKY, Emiko., WILEY, Joshua. F., CHRISTENSEN, Aleta, NJAI, Rashid, WEAVER, Matthew. D., ROBBINS, Rebecca, FACER-CHILDS, Elise. R., BARGER, Laura, K., CZEISLER, Charles. A., HOWARD, Mark. E., & RAJARATNAM, Shantha, M. W. (2020). Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - United States, June 24-30, 2020. *MMWR and Morbidity and Mortality Weekly Report, 69*, 1049-1057. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>
- DEEPROSE, Catherine, & HOLMES, Emily (2010). An exploration of prospective imagery: The Impact of Future Events Scale. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 38*(2), 201-209. <https://doi.org/10.1017/S1352465809990671>
- GEORGE, Darren, & MALLERY, Paul (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference.11.0 update*. Allyn & Bacon.
- GESSER, Gina, WONG, Paul, & REKER, Gary (1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile. *Omega - Journal of Death and Dying, 18*, 113-128. <https://doi.org/10.2190/0DQB-7Q1E-2BER-H6YC>
- HALES, Susie. A., DEEPROSE, Catherine, GOODWIN, Guy, M., & HOLMES, Emily. A. (2011). Cognitions in bipolar affective disorder and unipolar depression: Imagining suicide. *Bipolar Disorders, 13*(7-8), 651-661. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2011.00954.x>
- HE, Yiqing, & LI, Tao (2022). Death attitudes and death anxiety among medical interns after the 2020 outbreak of the novel coronavirus. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.698546>

- HOLMES, Emily. A., GEDDES, John. R., COLOM, Francesc, & GOODWIN, Guy. M. (2008). Mental imagery as an emotional amplifier: Application to bipolar disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 46(12), 1251-1258. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.09.005>
- HWANG, Yeji, CONNELL, LaShauna. M., RAJPARA, Anjali. R., & HODGSON, Nancy. A. (2021). Impact of COVID-19 on dementia caregivers and factors associated with their anxiety symptoms. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 36, 1-8. <https://doi.org/10.1177/15333175211008768>
- LÁZARO-PÉREZ, Cristina, MARTÍNEZ-LÓPEZ, José. A., GÓMEZ-GALÁN, José, & FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, María del Mar (2020). COVID-19 pandemic and death anxiety in security forces in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 7760; <https://doi.org/10.3390/ijerph17217760>
- LEE, Sok. K. (2009). East Asian attitudes toward death - a search for the ways to help East Asian elderly dying in contemporary America. *Permanente Journal*, 13(3), 55-60. <https://doi.org/10.7812/TPP/08-068>
- LIMONERO, Joaquín. T., TOMÁS-SABADO, Joaquín, FERNÁNDEZ, Jordi., CLADELLAS, Ramón., & GÓMEZ-BENITO, Juana (2010). Competencia personal percibida y ansiedad ante la muerte en estudiantes de enfermería [Perceived personal competence and death anxiety in nursing students]. *Ansiedad y Estrés*, 16, 177-188. <https://www.ansiedadystres.es/es/bibcite/reference/402>
- LÓPEZ-PÉREZ, María Esther, & CAMPOS, Alfredo (en prensa). La imagen y la ansiedad ante la muerte de los adolescentes después del COVID-19. *Actas del XVII Congreso Internacional Galego-Portugués de Psicopedagogía*. A Coruña.
- LÓPEZ-PÉREZ, María Esther, PINO-JUSTE, Margarita, & CAMPOS, Alfredo (2020a). Image of death and attitude towards death. *North American Journal of Psychology*, 22(4), 701-710. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/346966861\\_Image\\_of\\_Death\\_and\\_Attitude\\_Towards\\_Death](https://www.researchgate.net/publication/346966861_Image_of_Death_and_Attitude_Towards_Death)
- LÓPEZ-PÉREZ, María Esther, PINO-JUSTE, Margarita, & CAMPOS, Alfredo (2020b). Viveza y control de imagen, y actitud ante la muerte en adolescentes y adultos. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 7(2), 127-135. <https://doi.org/10.17979/riepe.2020.7.1.6985>
- LÓPEZ-PÉREZ, María Esther, PINO-JUSTE, Margarita, & CAMPOS, Alfredo (2022). Mental imagery and anxiety towards death in adolescents. *Death Studies*, 46(8), 1891-1896. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1864683>

- MCGOVERN, Marguerita, & BARRY, Margaret M. (2000). Death education: Knowledge, attitudes, and perspectives of Irish parents and teachers. *Death Studies*, 24, 325-333. <https://doi.org/10.1080/074811800200487>
- MISSLER, Marjolein., STROEBE, Margaret., GEURTSSEN, Lilian., MASTENBROEK, Mirjam., CHMOUN, Sara., & VAN DER HOUWEN, Karolijne (2012). Exploring death anxiety among elderly people: A literatura review and empirical investigation. *Omega: The Journal of Death and Dying*, 64, 357-379. <https://doi.org/10.2190/OM.64.4.e>
- MOULTON, Samuel T., & KOSSLYN, Stephen. M. (2009). Imagining predictions: Mental imagery as mental emulation. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 36(4), 1273-1280. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0314>
- POWER, Trinda. L., & SMITH, Steven. M. (2008). Predictors of fear of death and self-mortality: An Atlantic Canadian perspective. *Death Studies*, 32, 253-272. <https://doi.org/10.1080/07481180701880935>
- STOPA, Lusia, BROWN, Mike. A., & HIRSCH, Colette. R. (2012). The effects of repeated imagery practice on self-concept, anxiety, and performance in socially anxious participants. *Journal of Experimental Psychopathology*, 3(2), 223-242. <https://doi.org/10.5127/jep.021511>
- TEMPLER, Donald. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *Journal of General Psychology*, 82, 165-177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- TOMÁS-SÁBADO, Joaquín, & GÓMEZ-BENITO, Juana (2002). Psychometric properties of the Spanish form of Templer's Death Anxiety Scale. *Psychological Reports*, 91, 1116-1120. <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.91.3f.1116>
- TOMÁS-SÁBADO, Joaquín., & GÓMEZ-BENITO, Juana (2003). Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte [Variables correlated with death anxiety]. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56(3), 257-279. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=818725>
- TOMÁS-SÁBADO, Joaquín, & GUIX, Eulàlia (2001). Ansiedad ante la muerte: Efectos de un curso de formación en enfermeras y auxiliares de enfermería [Anxiety of death in nurses and nursing auxillaries in a training course]. *Enfermería Clínica*, 11, 20- 25. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(01\)73697-2](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(01)73697-2)
- VÁZQUEZ, Raquel (2012). *Variables predictivas de la ansiedad, el miedo y actitudes ante la muerte en estudiantes de secundaria* [Predictive variables of anxiety, fear and attitudes towards death in secondary school students] [Tesis Doctoral no publicada]. Universidad de Vigo.



VIGOTSKY, Lev, S. (2009). *La imaginación y el arte en la infancia*, 9ª ed. Akal.

WANG, Yiqing. Q., & LI, Tao (2017). Prediction of college students' mental health on death anxiety. *China Journal of Health Psychology*, 25, 1741-1744.

WONG, Paul, REKER, Gary, & GESSER, Gina (1994). Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. In Robert A. Neimeyer (Ed.). *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (pp. 121-148). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315800813>

Fecha de recepción: 14 de mayo de 2023.

Fecha de revisión: 20 de junio de 2023.

Fecha de aceptación: 22 de junio de 2023.

Fecha de publicación: 1 de julio de 2023.