

# Diversidad en las percepciones de los mayores en relación con la muerte. Un análisis de segmentación

## *Diversity in the perceptions of the elderly in relation to death. A segmentation analysis*

Fidel Martínez-Roget<sup>1</sup>

Irene Santos Almeida<sup>2</sup>

1. Profesor del Máster en Gerontología. Departamento de Economía Aplicada. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña, España.
2. Trabajadora social. Máster en Gerontología por la Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña, España.

\*Autores para correspondencia.

Correos electrónicos: irene.gerots@gmail.com (Irene Santos Almeida) // fidel.martinez@usc.es (Fidel Martínez-Roget).

Recibido el 20 de mayo de 2020; aceptado el 20 de noviembre de 2020.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las autopercepciones de las personas mayores en relación con la muerte y relacionarlas con sus condiciones socioeconómicas, sus formas de convivencia, su entorno residencial y su perfil sociodemográfico. **Metodología:** Se entrevistaron un total de 213 personas mayores en dos localizaciones de Galicia (España). Se llevó a cabo un análisis de componentes principales para identificar los factores subyacentes en los ítems relacionados con las percepciones relacionadas con la muerte, y un análisis de conglomerados jerárquico para segmentar los mayores en grupos relacionados con dichas autopercepciones.

**Resultados:** Las personas más preocupadas y con una mayor ansiedad por la muerte son, generalmente, mujeres con una edad por encima de la media, con un peor estatus económico, una menor formación y una red de relaciones familiares poco densa. **Conclusiones:** Nuestro estudio resalta la importancia de las condiciones socioeconómicas en las diferentes percepciones en relación con la muerte, y ofrece orientaciones para la implementación de políticas sociales que beneficien las condiciones de vida de las personas mayores.

**PALABRAS CLAVE:** Autopercepciones, muerte, personas mayores, condiciones socioeconómicas, formas de convivencia.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyse the self-perceptions of older people in relation to death and to relate them to socioeconomic conditions, ways of living together, the residential environment and the sociodemographic profile of such people. **Methodology:** A total of 213 elderly were interviewed in two locations in Galicia (Spain). A principal component analysis was carried out to identify the underlying factors in the items related to self-perceptions about death and a hierarchical cluster analysis to segment the elderly into groups related to these perceptions. **Results:** Elderly more worried and with greater anxiety about death, were generally women with an above average age, with a worse economic status, less training and a less dense network of family relationships. **Conclusions:** Our study highlights the importance of socioeconomic conditions in the different perceptions about death and offers guidelines for the implementation of social policies that benefit the living conditions of elderly.

**KEYWORDS:** Self-perceptions, death, elderly, socioeconomic conditions, ways of living together.

## ■ INTRODUCCIÓN

Uno de los cambios más significativos que han experimentado las sociedades occidentales desde la segunda mitad del siglo xx ha sido el creciente peso de las personas mayores dentro del conjunto de la población<sup>1</sup>. Según las previsiones de EUROSTAT, en la Unión Europea el porcentaje de personas de 65 y más años pasará del 20,2% en el año 2020 al 28,6% en el año 2050, y la *ratio* de dependencia senil superará el 50% rebasado el 2050<sup>2</sup>.

La vejez conlleva ciertos riesgos. Conduce a una mayor dependencia funcional e implica un mayor aislamiento social, que pueden manifestarse en una disminución de la calidad de vida<sup>3</sup>. La calidad de vida de las personas mayores se ha convertido, por lo tanto, en una de las principales preocupaciones en las sociedades actuales y es uno de los objetivos más importantes en el ámbito de los cuidados para los mayores<sup>4</sup>.

La proximidad de la muerte y la necesidad de afrontarla, en muchos casos sin una red de apoyo, genera temor en las personas mayores. Diferentes autores apuntan a que el miedo a la muerte afecta negativamente a la vida de las personas y reduce su bienestar<sup>5-7</sup>. A pesar de tratarse de un tema relevante, en el ámbito de la investigación en ciencias sociales, el análisis de las percepciones en relación con la muerte no ha sido un tema de investigación frecuente por dos razones. En primer lugar, porque tradicionalmente la muerte ha sido un tema tabú y, por lo tanto, la gente suele ser reacia a hablar de este<sup>8</sup>. En segundo lugar, porque debido al incremento de la longevidad, la muerte se ve como algo muy lejano e incluso perteneciente al pasado<sup>9</sup>.

En este trabajo se analizan las percepciones de las personas mayores en relación con la muerte. Además, se analiza cómo influyen en dichas percepciones factores de distinta naturaleza. Por último, se analizan las actitudes y acciones adoptadas por las personas mayores para afrontar el momento muerte.

En un contexto como el actual, que se caracteriza por un importante número de personas de edades avanzadas y, por lo tanto, próximas a la muerte, consideramos que el trabajo supone importantes aportaciones, tanto desde el punto de vista teórico como de la toma de decisiones relacionadas con el bienestar de las personas mayores.

## ■ OBJETIVO

Analizar las percepciones de las personas mayores en relación con la muerte y relacionarlas con las características personales, sociales, económicas, el entorno residencial y las formas de convivencia de dichas personas.

## ■ METODOLOGÍA

El estudio se centra en dos localizaciones de Galicia, Vigo y Redondela, seleccionadas con el objetivo de analizar la influencia del entorno rural-urbano en las percepciones de las personas mayores. Los datos analizados fueron recogidos a través de un cuestionario estructurado dirigido a personas de 65 y más años, que incluía dos tipos de cuestiones. Para las cuestiones relacionadas con el perfil y las características socioeconómicas de los mayores se utilizó una escala categórica. Para aproximar las percepciones relacionadas con la muerte se emplearon 13 ítems medidos en una escala de Likert de 1 a 5. Estos ítems se elaboraron a partir de las escalas de ansiedad y depresión ante la muerte<sup>10-13</sup> y de la escala de Bugen de afrontamiento de la muerte<sup>14</sup>.

El cuestionario se testó y revisó a partir de una prueba piloto en la que se entrevistaron 12 personas mayores. La selección de la muestra se realizó de forma aleatoria en distintos lugares de ambas localizaciones. Previamente a la realización del cuestionario se explicó a cada sujeto, de manera oral y escrita, la finalidad del presente estudio y su objetivo, de forma que los participantes pudieran decidir libremente si aceptaban ser partícipes o no. El trabajo de campo se realizó entre los meses de abril y mayo de 2019.

Dado que el principal objetivo del trabajo era la segmentación de los mayores sobre la base de las percepciones relacionadas con la muerte, en primer lugar se llevó a cabo un análisis de componentes principales (ACP) para identificar los factores subyacentes a dichas percepciones; en segundo lugar se llevó a cabo un análisis de conglomerados jerárquico, a partir del método de Ward y utilizando la distancia euclídea al cuadrado. A partir del análisis de conglomeración y de la visualización del dendrograma, se optó por una solución de 3 clústeres. Por último, se utilizaron el test ANOVA y la prueba chi cuadrado ( $\chi^2$ ) para comparar los clústeres.

## ■ RESULTADOS

Se recogieron un total de 213 cuestionarios válidos, distribuidos de forma equilibrada en las dos localizaciones. Como puede comprobarse en la tabla 1, la muestra incluye un porcentaje similar de hombres y de mujeres, con una edad media próxima a los 75 años. Casi la mitad de los encuestados estaban casados, y los viudos representaban un porcentaje del 26,3%. Menos del 11% de los mayores afirmaron tener estudios superiores, el 47,4% vivían con sus hijos o familiares, y una amplia mayoría tenían una pensión contributiva.

Los entrevistados manifestaron unos problemas económicos moderados, expresados mediante las dificultades para llegar a fin de mes, que se

**Tabla 1.** Perfil de la muestra. Variables cualitativas

		N	%
<b>Sexo</b>	Hombre	104	48,8
	Mujer	109	51,2
<b>Edad</b> (media = 74,7 años)	Inferior a la media	142	66,7
	Superior a la media	71	33,3
<b>Estado civil</b>	Soltero/a	28	13,1
	Casado/a	103	48,4
	Divorciado/a	26	12,2
	Viudo/a	56	26,3
<b>Nivel de estudios</b>	Primarios	71	33,3
	Secundarios	43	20,2
	Universitarios	23	10,8
	Otros	76	35,7
<b>Forma de convivencia</b>	En solitario	46	21,6
	Con hijos/familiares	101	47,4
	Centro residencial	56	26,3
	Otros	10	4,7
<b>Tipo de pensión</b>	Contributiva	164	77,0
	No contributiva	49	23,0
<b>Entorno residencial</b>	Urbano	108	50,7
	Rural	105	49,3
<b>Sufrió una pérdida reciente</b>	Sí	108	50,7
	No	105	49,3

puntuaron de media con un 2,1 en una escala de 1 a 5. En relación con las percepciones relacionadas con la muerte, el ítem “me asusta la muerte de seres queridos” ha sido el que alcanzó el mayor grado de consenso, con una puntuación media de 4,6, mientras que el ítem “me deprime pensar en la muerte” ha sido el que obtuvo la menor puntuación media, con un valor de 2,8. El ítem “sé con quién debo contactar” ha sido el que alcanzó una mayor puntuación media dentro de los trámites relacionados con la muerte. La mitad de los mayores encuestados había sufrido la pérdida de una persona cercana recientemente, y manifestaron que en el aspecto que dicha pérdida más había influido fue en la vida cotidiana. La tabla 2 recoge con mayor detalle las variables cualitativas analizadas.

Para segmentar a los mayores en función de sus percepciones en relación con la muerte se llevó a cabo un ACP de los ítems relacionados con dichas percepciones. Empleando el programa SPSS (versión 20.0) y usando la rotación Varimax, se ha obtenido una solución de 2 factores con autovalores mayores que 1 y que recogen el 60,4% de la varianza. Las comunalidades son mayores o iguales que 0,5, lo que indica que los ítems quedan bien explicados a través de las componentes extraídas. La solución cumple, por lo tanto, el criterio sugerido por Hair et al.<sup>15</sup> (comunalidades  $\geq 0,5$ , autovalores  $> 1$  y resultados que expliquen al menos el 60% de la varianza total). El alfa de Cronbach se situó en el 0,84 para la primera componente y en el 0,89 para la segunda, indicando una elevada consistencia interna y muy por encima del límite del 0,60 recomendado<sup>16</sup>.

**Tabla 2.** Perfil de la muestra. Variables cuantitativas

		N	Media	DE	
<b>Estatus económico</b>	Llegar a fin de mes es un problema	213	2,07	1,081	
	Me deprime pensar en la muerte	213	2,83	1,138	
<b>Percepciones en relación con la muerte</b>	Tengo miedo a morirme	213	3,11	1,104	
	Intento apartar el pensamiento	213	3,15	1,148	
	Me preocupa morir sin compañía	213	4,00	1,055	
	La muerte es dolorosa	213	2,94	0,927	
	Frecuentemente pienso en mi muerte	213	3,13	0,960	
	Me asusta la muerte de seres queridos	213	4,62	0,622	
	Me entristece pensar en amigos fallecidos	213	4,28	0,748	
	La muerte debería verse de forma natural	213	4,34	0,726	
	Es una pérdida de tiempo pensar en la muerte	213	3,93	0,866	
	Tengo una buena perspectiva de la muerte	213	3,35	0,907	
	Me importa más la calidad de vida	213	4,54	0,570	
	Puedo hablar de mi muerte	213	3,52	1,135	
	<b>Trámites relacionados con la muerte</b>	Los seguros de vida son útiles	213	3,28	1,219
		Estoy enterado de los servicios funerarios	213	3,31	1,180
Estoy enterado de las opciones de disposición de los cuerpos		213	3,34	1,165	
Estoy familiarizado con los arreglos previos al funeral		213	3,55	1,260	
Sé con quién debo contactar		213	4,11	0,953	
<b>Impacto de una pérdida reciente</b>	Mi economía se ha visto afectada	108	2,37	1,351	
	Mi autonomía se ha visto afectada	108	2,57	1,554	
	Mi vida cotidiana se ha visto afectada	108	3,89	1,263	
	Mi percepción de la muerte ha cambiado	108	3,36	1,271	

DE: desviación estándar.

Como puede comprobarse en la tabla 3, la primera componente explica el 48,8% de la varianza total, con un coeficiente de fiabilidad del 0,84. Este factor incorpora ítems como “puedo hablar de mi muerte”, “la muerte debería verse de forma natural” o “es una pérdida de tiempo pensar en la muerte”, que recogen una percepción positiva, de afrontamiento y sin temor a la muerte. Hemos denominado a esta componente *visión positiva de la muerte*. La segunda componente recoge el 11,5% de la variabilidad de los datos e incorpora ítems como “tengo miedo a morirme”, “me asusta la muerte de seres queridos” o “me deprime pensar en la muerte”, que reflejan preocupación, temor y ansiedad relacionados con la propia muerte o la de personas cercanas. Hemos identificado esta componente como *preocupación por la muerte*.

A partir de las puntuaciones obtenidas en el ACP, se ha llevado a cabo un análisis clúster jerárquico con el objetivo de identificar grupos de mayores homogéneos basados en las percepciones en relación con la muerte. A partir del proceso de iteración y del análisis del dendograma se han identificado 3 grupos de mayores. Los 3 clústeres tienen un tamaño similar.

El clúster 1 estaría conformado por los mayores con una visión más centrada en el presente y únicamente preocupados por la pérdida de su estatus actual. Hemos denominado a este grupo “centrados en el presente”. El clúster 2 estaría conformado por los mayores a los que la muerte les genera ansiedad y temor y que están preocupados por la soledad. A este grupo lo hemos llamado “ansiosos”. El clúster 3 estaría conformado

por los mayores con una menor preocupación acerca de la muerte, tema sobre el cual además pueden hablar sin temor. Hemos denominado a este grupo “despreocupados”.

Los clústeres se han comparado en función del perfil sociodemográfico y económico, de la forma de convivencia, del entorno residencial, del grado de preparación y conocimiento de los trámites relacionados con la muerte y del impacto que una pérdida reciente haya podido tener en el bienestar de la persona mayor. Las comparaciones se han llevado a cabo utilizando ANOVA y test  $\chi^2$  (en este caso para las variables cualitativas). Los resultados de este análisis se recogen en las tablas 4 y 5. No se han encontrado diferencias significativas (para una seguridad del 95%,  $p = 0,05$ ) en cuanto al entorno residencial de los mayores (rural o urbano), pero sí en cuanto al sexo, a la edad, al estado civil, al nivel de estudios, a las formas de convivencia y al tipo de pensión. Estos resultados reflejan que el perfil sociodemográfico y las condiciones de vida de las personas mayores determinan sus percepciones en relación con la muerte.

Los resultados del análisis ANOVA evidencian diferencias en cuanto al estatus económico entre los 3 grupos, en cuanto a las percepciones relativas a la muerte y en cuanto al impacto de la muerte de una pérdida reciente en las condiciones de vida del mayor. También se han encontrado diferencias en cuanto a la percepción de la utilidad de los seguros de vida.

Los resultados de esta comparación nos permiten caracterizar con un poco más de detalle estos 3 grupos.

**Tabla 3.** Análisis de componentes principales que representan las percepciones relacionadas con la muerte

		Comunalidades		Preocupación por la muerte
Ítems asociados en la interacción	La muerte debería verse de forma natural	0,66	0,80	
	Puedo hablar de mi muerte	0,74	0,78	
	Me importa más la calidad de vida	0,58	0,76	
	Es una pérdida de tiempo pensar en la muerte	0,60	0,74	
	Tengo una buena perspectiva de la muerte	0,50	0,68	
	Me asusta la muerte de seres queridos	0,63		0,79
	Me entristece pensar en amigos fallecidos	0,60		0,76
	Me preocupa morir sin compañía	0,66		0,76
	Intento apartar el pensamiento	0,53		0,66
	Tengo miedo a morirme	0,75		0,59
	Me deprime pensar en la muerte	0,60		0,54
	La muerte es dolorosa	0,52		0,53
	Frecuentemente pienso en mi muerte	0,54		0,49
<b>Alfa de Cronbach</b>			0,84	0,89
<b>Autovalores</b>			6,35	1,50
<b>Varianza explicada acumulada</b>			48,82	60,36

Test de Kaiser-Meyer-Olkin = 0,914.  
Test de esfericidad de Bartlett = 1.467,78 (significación 0,000).

**Tabla 4.** Caracterización de los clústeres. Test chi cuadrado ( $\chi^2$ )

		Centrados en el presente (%)	Ansiosos (%)	Despreocupados (%)	Total		Test $\chi^2$ p
					N	%	
<b>Sexo</b>	Hombre	42	41	65	104	49	0,006
	Mujer	58	59	35	109	51	
<b>Edad</b>	Inferior a la media	78	53	70	142	67	0,004
	Superior a la media	22	47	30	71	33	
<b>Estado civil</b>	Soltero/a	7	19	14	28	13	0,000
	Casado/a	59	31	56	103	48	
	Divorciado/a	15	7	15	26	12	
	Viudo/a	19	43	15	56	26	
<b>Nivel de estudios</b>	Primarios	36	32	32	71	33	0,028
	Secundarios	22	12	27	43	20	
	Superiores	15	5	12	23	11	
	Otros	27	50	29	76	36	
<b>Forma de convivencia</b>	En solitario	18	31	15	46	22	0,000
	Con hijos/familiares	71	27	44	101	47	
	Centro residencial	10	35	35	56	26	
	Otros	1	7	6	10	5	
<b>Tipo de pensión</b>	Contributiva	86	57	89	164	77	0,000
	No contributiva	14	43	11	49	23	
<b>Entorno</b>	Urbano	40	54	59	108	51	0,058
	Rural	60	46	41	105	49	

**Tabla 5.** Caracterización de los clústeres. Análisis ANOVA

		Centrados en el presente (n = 73)	Ansiosos (n = 74)	Despreocupados (n = 66)	ANOVA p
<b>Estatus económico</b>	Llegar a fin de mes es un problema	1,73	<b>2,73</b>	1,71	0,000
	Me deprime pensar en la muerte	2,71	<b>3,66</b>	2,02	0,000
<b>Percepciones en relación con la muerte</b>	Tengo miedo a morirme	2,97	<b>4,00</b>	2,26	0,000
	Intento apartar el pensamiento	3,36	<b>3,78</b>	2,21	0,000
	Me preocupa morir sin compañía	4,29	<b>4,68</b>	2,92	0,000
	La muerte es dolorosa	2,93	<b>3,51</b>	2,30	0,000
	Frecuentemente pienso en mi muerte	2,99	<b>3,82</b>	2,50	0,000
	Me asusta la muerte de seres queridos	<b>4,95</b>	4,88	3,98	0,000
	Me entristece pensar en amigos fallecidos	<b>4,59</b>	4,58	3,59	0,000
	La muerte debería verse de forma natural	<b>4,75</b>	3,70	4,59	0,000
	Es una pérdida de tiempo pensar en la muerte	<b>4,34</b>	3,18	4,33	0,000
	Tengo una buena perspectiva de la muerte	<b>3,74</b>	2,77	3,58	0,000
	Me importa más la calidad de vida	<b>4,92</b>	4,03	4,68	0,000
	Puedo hablar de mi muerte	<b>3,95</b>	2,54	<b>4,15</b>	0,000
	<b>Trámites relacionados con la muerte</b>	Los seguros de vida son útiles	<b>3,48</b>	2,93	3,45
Estoy enterado de los servicios funerarios		<b>3,45</b>	3,28	3,17	0,358
Estoy enterado de las opciones de disposición de los cuerpos		<b>3,51</b>	3,27	3,23	0,306
Estoy familiarizado con los arreglos previos al funeral		<b>3,75</b>	3,61	3,27	0,072
Sé con quién debo contactar		4,29	4,01	4,02	0,139
<b>Impacto de una pérdida reciente</b>	Mi economía se ha visto afectada	1,98	<b>2,98</b>	1,96	0,001
	Mi autonomía se ha visto afectada	2,17	<b>3,35</b>	1,88	0,000
	Mi vida cotidiana se ha visto afectada	3,51	<b>4,47</b>	3,50	0,000
	Mi percepción de la muerte ha cambiado	2,90	<b>4,19</b>	2,67	0,000

- Clúster 1 (“los centrados en el presente”): en comparación con los otros 2, este sería el grupo con una menor edad media, con un mayor porcentaje de personas casadas y en el que los estudios universitarios tienen mayor peso. Más del 70% de los mayores de este grupo viven con hijos o familiares y el 60% viven en un entorno rural. Se trata de mayores preocupados por la muerte de personas próximas, consideran que la muerte debería verse de forma natural y les importa más la calidad de vida actual. Este grupo de mayores está centrado en el momento actual y sus preocupaciones están relacionadas con la pérdida del estatus presente. Relacionado con ello, también atribuyen a los seguros de vida una mayor utilidad que los de otros grupos.
- Clúster 2 (“los ansiosos”): este grupo estaría integrado por mujeres, viudas o solteras, con una edad elevada y con una formación que en muchos casos no llega a los estudios primarios. Se trata de personas mayores que viven solas o en centros residenciales. En comparación con otros grupos, los mayores incluidos en este son los que poseen una menor capacidad adquisitiva, reflejada tanto en el elevado peso de las pensiones no contributivas como en las dificultades que aseguran tener para llegar a fin de mes. Se trata de mayores con mucho miedo a la muerte, consideran que esta es dolorosa, piensan frecuentemente en ella y tienen miedo a morir en soledad. Aunque en comparación con los otros grupos, no ha experimentado este acontecimiento en mayor medida, este es el que ha sufrido un mayor impacto tras la

pérdida de un allegado, declarando que tanto su autonomía como su economía o su vida cotidiana se han visto afectadas. Esto ha provocado también que la visión que tienen hacia la muerte se haya visto influenciada tras dicha pérdida.

- Clúster 3 (“los despreocupados”): este grupo lo componen mayoritariamente hombres casados, que viven con familiares o amigos o en centros residenciales en el ámbito urbano. Es el grupo en el que tienen menos peso las personas viudas o las que viven en solitario. En comparación con otros grupos es el que posee el mayor porcentaje de estudios intermedios (secundarios). También es el grupo con un mayor porcentaje de pensiones contributivas y que declara tener menos dificultades para llegar a fin de mes. Las personas que integran este grupo son las que están más de acuerdo con la afirmación “puedo hablar de mi muerte” y, en comparación con las de otros grupos, son las que reflejan una menor preocupación, ansiedad y/o miedo ante la muerte propia o ajena. Además, son el grupo menos impactado por la pérdida de una persona próxima.

## ■ DISCUSIÓN

Desde el punto de vista individual, el envejecimiento refleja un éxito innegable en la lucha contra las enfermedades, que ha logrado retrasar el

momento de la muerte, pero también tiene consecuencias negativas en forma de incapacidad y dependencia asociadas a la edad. Las Naciones Unidas recomiendan a los gobiernos el diseño de políticas innovadoras especialmente dirigidas a las necesidades de las personas mayores, incluidas las que abordan la vivienda, el empleo, la atención médica, la protección social y la promoción de estilos de vida activos y saludables<sup>1</sup>.

A nivel social, el proceso de envejecimiento ha supuesto una auténtica revolución y ha generado rápidos cambios sociales y socioculturales que han derivado en situaciones de soledad o de exclusión social en los mayores<sup>17</sup>. Estos cambios modifican las condiciones de vida e incrementan las preocupaciones de los mayores deteriorando su bienestar mental<sup>18</sup>.

Sin embargo, en el ámbito de las percepciones con la muerte, no hemos encontrado demasiados trabajos que analicen la influencia de los cambios comentados y del contexto socioeconómico y las formas de convivencia de las personas mayores. Para cubrir este gap, en este trabajo hemos analizado las percepciones de las personas mayores en dos localidades de Galicia y hemos relacionado dichas percepciones con su perfil y sus condiciones de vida.

Los resultados de nuestro trabajo parecen indicar que el tipo de municipio (rural o urbano) en el que residen los mayores no implica diferencias significativas en las percepciones relacionadas con la muerte. Los resultados apuntan en la línea de un trabajo desarrollado en Almería, con el objetivo de describir la forma de vivir el duelo por parte de las personas mayores en la comunidad rural<sup>19</sup>. En este trabajo se concluye que los cambios culturales han provocado que las percepciones de los mayores que viven en el municipio rural, ya no sean muy diferentes de las de los que viven en las ciudades.

Por el contrario, los resultados evidencian que las variables sociodemográficas y económicas como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de estudios, el tipo de pensión o las dificultades para llegar a final de mes, condicionan las percepciones de las personas mayores en relación con la muerte. Nuestros resultados coinciden con los de otros trabajos<sup>20,21</sup> que concluyen que son las mujeres quienes reflejan mayor miedo y preocupación hacia la muerte.

En nuestro trabajo, la edad se relaciona positivamente con las percepciones más negativas en relación con la muerte. En la literatura científica no existe un consenso acerca de la correlación entre el temor a la muerte y la edad. Aunque existen estudios que señalan que el miedo a la muerte disminuye a medida que las personas se hacen mayores<sup>22</sup>, hay otros que concluyen que dichos temores aumentan a medida que el final de la vida se acerca y, por lo tanto, hay una mayor toma de conciencia sobre este hecho<sup>23,24</sup>, sobre todo porque las personas van acumulando una trayectoria de pérdidas<sup>25</sup>. Por esto, incluso algunos autores señalan la necesidad de diferenciar entre rangos de edad dentro de las personas mayores de 65 años<sup>26</sup>.

Los resultados de nuestro trabajo evidencian que las personas casadas viven más centradas en el presente mientras que las viudas muestran una mayor preocupación ante la muerte. Los resultados coinciden con los de un trabajo centrado en la provincia de Ourense y que recogen que la probabilidad de ansiedad ante la muerte es más elevada en las personas viudas<sup>27</sup>.

El nivel de estudios y las condiciones económicas también se han revelado como factores determinantes de las percepciones relacionadas con la muerte, en el sentido que unos menores niveles en ambas variables se asocian con una mayor preocupación y temor ante la muerte. Los resultados coinciden con los de una investigación desarrollada en Madrid, y en la que se concluye que los mayores que no han tenido la oportunidad de formarse muestran mayores dificultades para tratar la temática de la muerte en comparación con los que tienen una mayor formación<sup>28</sup>. En la misma línea, un trabajo centrado en la población mayor de Ludhiana (India), revela una mayor ansiedad ante la muerte en los mayores sin estudios y con un bajo estatus socioeconómico<sup>20</sup>.

Los resultados de nuestro trabajo coinciden con los de otros estudios<sup>29,30</sup> que constatan que el afrontamiento que hacen de la muerte los mayores que conviven con algún familiar es más positivo que los que no disfrutaban de esta compañía. En la línea de otros trabajos<sup>17,31</sup>, nuestro estudio también refleja que los mayores institucionalizados tienden a tener unas percepciones más negativas que los no institucionalizados.

El trabajo tiene importantes implicaciones, tanto desde el punto de vista teórico como desde el punto de vista de las políticas relacionadas con el estado de bienestar. Desde el punto de vista teórico, el trabajo contribuye a la literatura relacionada con las percepciones de las personas mayores en relación con la muerte y los factores que condicionan dichas percepciones. Desde el punto de vista del bienestar, los resultados del trabajo evidencian la diversidad en las percepciones en relación con la muerte y cómo factores relacionados con la soledad o la capacidad económica condicionan estas percepciones. Está ampliamente demostrado que las percepciones negativas contribuyen a reducir el bienestar de las personas mayores<sup>5-7</sup>. Los resultados del trabajo podrían utilizarse pues como una guía en el diseño de políticas destinadas a incrementar la calidad de vida de las personas mayores.

Finalmente, como cualquier otro, este trabajo presenta algunas limitaciones que podrían ser subsanadas en futuras investigaciones. Por un lado, sería deseable ampliar el tamaño de la muestra y extender el estudio a otras áreas geográficas; por otro, sería positivo incorporar en el cuestionario ítems adicionales vinculados con las autopercepciones de los mayores en relación con la salud, la economía o la calidad de vida ■

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

- Naciones Unidas, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Ageing. New York; 2015. Disponible en: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf)
- EUROSTAT. Population projections. 2020. Disponible en: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- Sahin DS, Özer Ö, Yanardag MZ. Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*. 2019;45(1):1-9.
- Soósová MS. Determinants of quality of life in the elderly. *Central Europ J Nursing Midwifery*. 2016;7(3):484-93.
- Hong M, Hong S, Adamek ME, Kim MH. Death Attitudes Among Middle-Aged Koreans: Role of End-of-Life Care Planning and Death Experiences. *Int J Aging Hum Dev*. 2018;86(1):51-68.
- Wong P, Tomer A. Beyond terror and denial: The positive psychology of death acceptance. *Death Stud*. 2011;35(2):99-106.
- Yalom ID. *Staring at the sun: Overcoming the terror of death*. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2008.
- Bryant CD, Peck DL. *Encyclopedia of Death and the Human Experience*. Sage publications, Inc.; 2009.
- Lan H, Linh T, Trang N. Death Attitudes and Perception about the Death of the Vietnamese Elderly. *Open J Soc Sci*. 2017;5(10):300-17.
- Templer DI. The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *J Gen Psychol*. 1970;82(2d Half):165-77.
- Thorson JA, Powell FC. Revision and factor analysis of a death anxiety scale. 37th Annual scientific meeting of the Gerontological Society. San Antonio; 1984.
- Templer DI, Lavoie M, Chalgujian H, Thomas-Dobson S. The measurement of death depression. *J Clin Psychol*. 1990;46(6):834-9.
- Abdel-Khalek AM. The structure and measurement of death obsession. *Pers Individ Dif*. 1998;24(2):159-65.
- Schmidt Río-Valle J. Validación de la versión española de la "Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte" y del "perfil revisado de actitudes hacia la muerte": estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada; 2007.
- Hair JH Jr, Black WC, Babin BJ, Tatham RL. *Multivariate Data Analysis*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2005.
- Hair J, Money A, Page M, Samouel P. *Research Methods for Business*. John Wiley and Son Ltd.; 2007.

17. Walsh K, Scharf T, Keating N. Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *Eur J Ageing*. 2017;14(1):81-98.
18. Sridevi G, Swathi P. Death Anxiety, Death Depression, Geriatric Depression and Suicidal Ideation among Institutionalized and Non-Institutionalized Elders. *International Journal of Scientific and Research Publications*. 2014;4(10):356-63.
19. Martínez Sola ME, Siles González J, Torres Simón JC. ¿Cómo se vive el duelo en el ámbito rural? Una mirada desde la ancianidad. *Gerokomos*. 2018;29(1):13-6.
20. Saini P, Patidar AB, Kaur R, Kaur M, Kaur J. Death Anxiety and Its Associated Factors among Elderly Population of Ludhiana City, Punjab. *Indian Journal of Gerontology*. 2016;30(1):101-10.
21. Uribe AF, Valderrama L, López S. Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico*. 2007;3(8):109-20.
22. Sinoff G. Thanatophobia (Death Anxiety) in the Elderly: The Problem of the Child's Inability to Assess Their Own Parent's Death Anxiety State. *Front Med*. 2017;4(11).
23. González-Celis AL, Martínez-Camarena RL. Análisis comparativo de la calidad de vida y la ansiedad en jóvenes estudiantes universitarios y adultos mayores. *Rev Mexicana Inv Psicol*. 2009;1(1):98-110.
24. Durán MA. La calidad de la muerte como componente de la calidad de vida. *Reis*. 2004;106:9-32.
25. Lynch G, Oddone MJ. La percepción de la muerte en el curso de la vida. Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Rev Ciencias Soc DS-FCS*. 2017;30(40):129-50.
26. Cicirelli VG. Fear of Death in Mid-Old Age. *J Gerontol B-Psychol*. 2006;61(2):75-81.
27. Domínguez Alonso J, López Castedo A, Blanco López A. Evaluación de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores ourensanos. *R Est Inv Psico y Educ*. 2017;Extr(14):A14-089.
28. Sanchís L. Afrontamiento del miedo a la muerte. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2018.
29. Jo KH, Song BS. Effect of family cohesion, subjective happiness and other factors on death anxiety in Korean elders. *J Korean Acad Nurs*. 2012;42(5):680-8.
30. Rangel AL, Viveros AV. Estrategias de afrontamiento ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. *Revista Kairós Gerontología*. 2010;13(1):167-90.
31. Muñoz Cruz R. Diferencias en la autopercepción entre ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Gerokomos*. 2015;26(2):43-7.