



ORIGINAL

Actitudes y ansiedad ante la muerte en personas mayores pertenecientes a 2 culturas diferentes: España y Egipto

Silvia Miranda-Díaz^a, Bothaina Hussein Hassan^{b,c}, Manuel Fernández-Alcántara^{d,*} y María Paz García-Caro^e

^a Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España

^b Department of Nursing, College of Applied Medical Sciences, King Faisal University Al-Ahsa, Al Hofuf Arabia Saudí

^c Department of Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Alexandria University, Alejandría, Egipto

^d Departamento de Psicología de la Salud, Universidad de Alicante, Alicante, España

^e Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada, Granada, España



INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de octubre de 2021

Aceptado el 15 de febrero de 2022

On-line el 12 de mayo de 2022

Palabras clave:

Adulto mayor

Ansiedad ante la muerte

Depresión

Actitudes ante la muerte

Miedo a la muerte

R E S U M E N

Antecedentes y objetivo: Existen múltiples variables que influyen en el miedo a la muerte, así como en las actitudes ante ella, incluyendo la edad, la religiosidad, los aspectos emocionales o los culturales. Debido a la cercanía con la muerte, el estudio de las actitudes y de los niveles de ansiedad y de las variables que influyen en ellas en población mayor tiene una gran relevancia. El objetivo del presente trabajo fue comparar los niveles de ansiedad ante la muerte, así como el miedo, las actitudes ante la muerte y aspectos emocionales asociados (ansiedad y depresión) en adultos mayores procedentes de 2 culturas diferentes, la occidental y la árabe.

Materiales y método: Tomaron parte un total de 91 personas mayores de 60 años que se dividieron en 2 grupos, uno de personas nacidas en España ($n = 46$) y otro de personas nacidas en Egipto ($n = 45$). En una evaluación individualizada los participantes completaron los cuestionarios DAS, PRAM y las subescalas de ansiedad y depresión del SCL-90-R.

Resultados: Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el miedo a la muerte, la aceptación y los aspectos emocionales. Las variables predictoras de la ansiedad y del miedo a la muerte fueron diferentes en cada uno de los grupos.

Conclusión: Los resultados evidencian la importancia de tener en cuenta los aspectos culturales, religiosos y emocionales en la evaluación del miedo y las actitudes ante la muerte en población mayor.

© 2022 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Attitudes and anxiety towards death in elderly people from 2 different cultures: Spain and Egypt

A B S T R A C T

Keywords:

Older adults

Death anxiety

Depression

Attitudes toward death

Fear of death

Background and objective: There are multiple variables that influence fear of death, as well as attitudes towards it, including age, religiosity, emotional and cultural aspects. Due to the proximity to death, the study of attitudes and death-related anxiety and the variables that influence it in the elderly population is of great relevance. The aim of the present study was to compare the levels of death anxiety, fear of death, attitudes towards death and associated emotional aspects (anxiety and depression) in older adults from 2 different cultures, Western and Arab.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mfernandez@ua.es (M. Fernández-Alcántara).

Materials and method: A total of 91 people over 60 years old took part and were divided into 2 groups, one of people born in Spain ($n=46$) and the other of people born in Egypt ($n=45$). In an individualised assessment, participants completed the DAS, PRAM and the anxiety and depression subscales of the SCL-90-R questionnaires.

Results: Statistically significant differences between groups were observed in fear of death, acceptance and emotional aspects. Predictors of anxiety and fear of death were different for each group.

Conclusion: The results show the importance of taking into account cultural, religious and emotional aspects in the evaluation of fear and attitudes towards death in the elderly population.

© 2022 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los seres humanos deben aprender a vivir y a adaptarse a la conciencia de su propia finitud y, por ello, necesitan sistemas culturales como estructura simbólica que proporcionen significado para la muerte y un contexto para la trascendencia¹. Aunque morir constituye una experiencia universal, la forma en la que las personas se relacionan con la muerte es particular y diversa y genera una amplia gama de actitudes y emociones de distinta intensidad.

Se ha descrito la ansiedad por la muerte como un sentimiento de pavor, aprensión o miedo ante la idea de la muerte, o cualquier cosa que tenga que ver con ella^{1,2}. Se trata de un constructo multidimensional relacionado con la anticipación y conciencia de la realidad del morir y la muerte, que incluye componentes emocionales, cognitivos y motivacionales que varían según la etapa de desarrollo y los acontecimientos de la vida sociocultural¹. Se han propuesto algunas variables que influyen en la ansiedad ante la muerte, entre ellas, la edad, la religiosidad o el estado psicológico¹⁻³.

Con respecto al rol de la edad, los resultados publicados son inconsistentes, puesto que existen estudios que señalan cómo la edad y la percepción del envejecimiento son buenos predictores de la ansiedad ante la muerte^{4,5} mientras que otros señalan que esta relación no es lineal, sino que la ansiedad por la muerte es mayor entre las personas de mediana edad, disminuye durante la edad adulta tardía y luego se estabiliza en la vejez^{1-3,6}. En el caso de las personas mayores, en varias revisiones se ha señalado, en población occidental y en población árabe, la asociación de la religiosidad a una mayor ansiedad y a un mayor miedo a la muerte, así como la correlación existente entre dichas variables y la sintomatología depresiva^{7,8}.

Respecto a la religiosidad, esta se describe como aquellas creencias, sentimientos y prácticas que están conectadas a la religión. En algunas investigaciones previas se ha reconocido la importancia de las creencias religiosas en la percepción de amenaza asociada con la muerte. Así, se ha señalado que las relaciones entre la religiosidad y la preocupación por la muerte varían según la edad, el género y las creencias, mientras que el efecto protector de la religiosidad en la ansiedad está en discusión^{1,9}. Además, la orientación religiosa influye en los paradigmas personales de vida y muerte y, por tanto, en la experiencia de la ansiedad por la muerte. El miedo a la muerte se plantea comúnmente como una motivación para las creencias religiosas, sin embargo, la evidencia de relación entre la ansiedad por la muerte y las creencias religiosas es débil¹⁰.

La investigación sobre el efecto de la religión y la religiosidad se ha llevado a cabo principalmente en Occidente. El interés se ha puesto en las creencias relacionadas con el cristianismo y sus vínculos con la ansiedad por la muerte. La investigación sobre otras religiones, específicamente el islam, y su asociación con la ansiedad por la muerte es más escasa⁹, lo mismo que estudios en ateos o no creyentes¹¹. En estudios previos se analizó la ansiedad por la muerte en estudiantes árabes y españoles¹²⁻¹⁵, sin embargo, no abundan los estudios que comparen población general de adultos mayores entre ambas culturas. En un reciente estudio en población árabe se han mostrado diferencias en la ansiedad ante la muerte

entre jóvenes y personas mayores, así como entre personas de mediana edad y personas mayores: en todos los casos resultaron niveles superiores en las personas de edad más avanzada⁵.

Por otra parte, se ha reportado la depresión como el estado psicológico o emocional más fuertemente relacionado con la ansiedad por la muerte y con la religiosidad, en especial en adultos mayores^{6,16-18}, tanto respecto a la aparición de síntomas como de diagnóstico de trastornos depresivos¹⁹.

En cuanto a las actitudes ante la muerte, son muy pocos los estudios referidos a los adultos mayores, y estos se han centrado en pacientes y profesionales relacionados con el fin de la vida²⁰⁻²², aceptación de la muerte²³, la relación entre religión y la actitud hacia la muerte²⁴, o entre identidad del mayor y actitud hacia la muerte²⁵.

De acuerdo a lo anterior, parece importante tomar en consideración y estudiar en profundidad la visión que tienen las personas mayores sobre la muerte y el morir²⁶. Por ello, el objetivo del presente trabajo fue comparar los niveles de ansiedad ante la muerte, el miedo, las actitudes ante la muerte y los aspectos emocionales asociados (ansiedad y depresión) en adultos mayores procedentes de 2 culturas diferentes: la cultura occidental, en concreto, una población de personas mayores en España, y la cultura árabe, a través de una población de personas mayores procedentes de Egipto.

Método

Diseño

Diseño observacional de carácter transversal con 2 grupos de comparación.

Participantes

El estudio se centró en población general de personas mayores de 60 años. La muestra estuvo constituida por un total de 91 personas mayores de 60 años, de las cuales 46 fueron seleccionadas en España y 45 en Egipto. Los grupos estuvieron igualados en las variables de edad, sexo y nivel educativo, y presentaron diferencias significativas en el estado civil, lugar de residencia y religión.

Los criterios de inclusión para participar en la investigación fueron: a) tener, al menos 60 años, b) no tener un diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa ni psiquiátrica y c) aceptar participar mediante consentimiento informado. Como criterio de exclusión se consideró el haber sufrido una pérdida de algún ser querido en los 6 meses anteriores.

Instrumentos

- Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS). Instrumento conformado por 15 ítems con formato de respuesta dicotómica (verdadero/falso). El rango de puntuaciones totales va de 0 a 15, con las puntuaciones más altas como correspondientes a mayores niveles de ansiedad ante la muerte. Se utilizó la versión adaptada al

castellano²⁷ y la versión árabe²⁸, las cuales han tenido unos valores de consistencia interna de $\alpha = 0,87$ y $\alpha = 0,65$, respectivamente^{15,27}.

- Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte (PRAM). Escala conformada por 32 ítems en una escala de respuesta de tipo Likert de 7 puntos (de muy en desacuerdo a muy de acuerdo) para evaluar 5 dimensiones de actitudes ante la muerte: aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral. A mayor puntuación, mayor importancia de cada una de las actitudes. Se utilizó la versión adaptada al castellano²⁹ y la versión árabe³⁰. Los valores de α de las diferentes dimensiones en la versión española oscilan entre 0,69 y 0,93²⁹ y son altos en el global analizado en la versión árabe $\alpha = 0,86$ ³⁰.

- Inventario de 90 Síntomas Revisado (SCL-90-R)³¹. Está compuesto por 90 ítems en una escala de tipo Likert de 5 puntos (de 0 a 4, donde 0 = nada en absoluto y 4 = mucho o extremadamente) destinados a evaluar un amplio rango de síntomas psicopatológicos en el último mes. A mayor puntuación, mayor nivel de psicopatología. En este estudio se utilizaron 2 de las subescalas: ansiedad y depresión. Se utilizó la versión en castellano³¹, que cuenta con unos altos índices de fiabilidad que oscilan entre $\alpha = 0,81$ y 0,90, y la versión árabe³².

Procedimiento

Para el reclutamiento de los participantes se utilizaron anuncios publicados en redes sociales universitarias y en centros municipales de participación activa de mayores o dispositivos equivalentes en ambos países. Las personas interesadas en participar contactaron a través de correo electrónico o de manera telefónica con las investigadoras de referencia y se concretó una cita para la recogida de datos. En primer lugar, los participantes completaron el consentimiento informado, fueron informados de los objetivos del estudio, de en qué consistía su participación y de la posibilidad de retirarse del estudio en el momento en que lo desearan. Tras recoger los datos sociodemográficos, cumplimentaron un cuadernillo con las diferentes medidas de evaluación. Cada evaluación tuvo lugar en una sola sesión individualizada con una duración media de 70 min. El entorno en el que se realizaron fue homogéneo y tranquilo para los participantes. Tras la evaluación, se dedicó un tiempo a conocer el estado emocional del participante y a resolver posibles dudas respecto a la investigación, así como a dar apoyo emocional en caso de que este fuera necesario.

Los datos fueron recogidos dentro de un proyecto de colaboración Erasmus Mundus, que se desarrolló entre 2 de las universidades participantes. Dos investigadoras diferentes, una española y la otra egipcia, recogieron los datos en cada país y, posteriormente, se fusionaron las bases de datos recogidas. A cada participante se le asignó un código para garantizar su anonimato y confidencialidad. Se tuvieron en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki así como las normas de protección de datos de investigación vigentes en cada país. Los participantes leyeron y firmaron el consentimiento informado y autorizaron su participación.

Análisis de datos

Se calcularon estadísticos descriptivos de las puntuaciones directas de las variables, incluyendo la media y la desviación típica. Para las comparaciones entre grupos se utilizaron pruebas t de Student para muestras independientes y la d de Cohen para estimar el tamaño del efecto. Para evaluar las relaciones entre las diferentes variables en cada una de las muestras se llevaron a cabo análisis de correlación de Pearson. Finalmente, para comprobar las variables predictoras de la ansiedad y del miedo a la muerte en cada uno de los grupos se realizaron análisis de regresión lineal hacia atrás

incluyendo las subescalas de la PRAM y los niveles de ansiedad y depresión.

Resultados

Los datos sociodemográficos de los participantes del estudio en ambos grupos aparecen reflejados en la [tabla 1](#).

Por lo que respecta a las puntuaciones de ansiedad ante la muerte evaluadas a través del DAS, se observaron diferencias marginalmente significativas ($p = 0,07$) entre el grupo de Egipto y el de España: fue mayor en el primero. Con respecto a las actitudes ante la muerte, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el miedo a la muerte y en la aceptación de acercamiento, con valores más altos en el grupo de Egipto y tamaños del efecto medios y altos, respectivamente. Por último, se encontró un mayor nivel tanto de ansiedad como de depresión en el grupo de personas mayores de Egipto que en el de España, con altos tamaños del efecto (ver [tabla 2](#)).

Con respecto a los análisis de correlación (ver [tabla 3](#)), en la muestra de España se puede observar como la ansiedad ante la muerte (DAS) se correlacionó de manera positiva con miedo a la muerte, evitación de la muerte y aceptación de escape, y de manera negativa con la aceptación neutral. Con respecto a las actitudes, el miedo a la muerte correlacionó positivamente con depresión, ansiedad, evitación de la muerte, aceptación de escape, ansiedad ante la muerte y la edad, y negativamente con la aceptación neutral. La edad correlacionó de forma positiva con el miedo y con la aceptación de acercamiento.

En el grupo de Egipto observamos como la ansiedad ante la muerte evaluada a través de la DAS mostró asociaciones de carácter positivo con depresión, ansiedad, miedo a la muerte, evitación de la muerte y aceptación de escape. En las actitudes ante la muerte, el miedo a la muerte correlacionó con las variables de depresión, ansiedad, evitación y ansiedad ante la muerte. No hubo correlaciones negativas significativas, salvo la que se encontró entre la aceptación de acercamiento y la evitación de la muerte, y la edad tampoco resultó significativa.

Por último, se realizaron análisis de regresión para comparar qué variables eran predictoras tanto de ansiedad por la muerte como del miedo a la muerte en cada una de las muestras. En el caso de España, con respecto al miedo a la muerte, el modelo fue estadísticamente significativo ($F = 8,89$; $p < 0,001$; R^2 ajustado = 0,37). Las variables predictoras fueron la evitación de la muerte ($\beta = 0,332$; $p = 0,024$) y la aceptación neutral ($\beta = -0,307$; $p = 0,021$). En el caso de la ansiedad ante la muerte, el modelo en España también fue estadísticamente significativo ($F = 7,35$; $p = 0,002$ y R^2 ajustado = 0,23), con la aceptación neutral ($\beta = -0,424$, $p = 0,004$) y la aceptación de escape ($\beta = 0,388$; $p = 0,007$) como las variables predictoras.

En el caso del grupo de Egipto, con respecto al miedo a la muerte, el modelo fue estadísticamente significativo ($F = 20,78$; $p < 0,001$; R^2 ajustado = 0,59). Dando como variables predictoras la evitación de la muerte ($\beta = 0,662$; $p < 0,001$) y la depresión ($\beta = 0,282$; $p = 0,036$) y tomando como variable independiente la ansiedad ante la muerte, el modelo fue estadísticamente significativo ($F = 9,92$; $p < 0,001$; R^2 ajustado = 0,57). Las variables predictoras fueron la evitación de la muerte ($\beta = 0,500$; $p = 0,002$), la aceptación neutral ($\beta = -0,618$; $p < 0,001$), la aceptación por acercamiento ($\beta = 0,375$; $p = 0,022$) y la depresión ($\beta = 0,408$; $p = 0,010$).

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue estudiar las diferencias en ansiedad ante la muerte, miedo y actitudes ante la muerte y aspectos emocionales asociados (ansiedad y depresión) en personas mayores procedentes de 2 culturas (occidental y árabe). Los

Tabla 1
Datos sociodemográficos de los participantes del estudio

	España n = 46 Media/n (DT) n (%)	Egipto n = 45 Media/n (DT) n (%)	t o χ^2	p
Edad (años)	65,98 (5,79)	65,71 (4,77)	0,24	NS
Sexo			0,14	NS
Mujeres	31 (67,4)	32 (71,1)		
Hombres	15 (32,6)	13 (28,9)		
Estado civil			11,78	0,019
Soltero	3 (6,6)	0 (0)		
Casado	30 (65,2)	31 (68,8)		
Divorciado	7 (15,2)	2 (4,6)		
Viudo	4 (8,7)	12 (26,6)		
En pareja	2 (4,3)	0 (0)		
Nivel educativo			3,07	NS
Sin estudios	4 (8,7)	8 (17,7)		
Básicos	11 (23,9)	7 (15,5)		
Secundarios	9 (19,5)	10 (22,3)		
Universitarios	22 (47,9)	20 (44,5)		
Lugar de residencia			4,24	0,039
Urbano	23 (50)	32 (71,1)		
Rural	23 (50)	13 (28,9)		
Viven solos			2,57	NS
Sí	11 (23,9)	5 (12,2)		
No	35 (76,1)	40 (88,8)		
¿Se considera religioso?			20,45	<0,001
Sí	29 (63)	45 (100)		
No	17 (37)	0 (0)		
Religión			69,94	<0,001
Católica	29 (100)	1 (2,2)		
Islámica	0	44 (97,8)		

NS: no significativo.

Tabla 2
Valores medios, desviaciones típicas y resultados de las pruebas t de las escalas DAS, PRAM y SCL-90-R en cada uno de los grupos (Egipto y España)

	España Media (DT)	Egipto Media (DT)	t	p	d
DAS	7,39 (2,81)	8,59 (3,53)	-1,78	0,078	-0,38
PRAM					
Miedo a la muerte	3,03 (1,35)	3,78 (1,57)	-2,4	0,019	-0,51
Evitación de la muerte	4,14 (1,56)	3,70 (1,56)	1,3	0,194	0,28
aceptación neutral	5,86 (1)	5,68 (,80)	0,88	0,377	0,20
aceptación de acercamiento	3,34 (2,03)	6,05 (,73)	-7,75	<0,001	-1,78
aceptación de escape	4,02 (1,77)	4,60 (1,69)	-1,59	0,110	-0,33
SCL-90-R					
Depresión	11,59 (7,22)	21,36 (10,18)	-5,01	<0,001	-1,11
Ansiedad	6,08 (4,64)	14,97 (7,95)	-6,53	<0,001	-1,36

Tabla 3
Correlaciones entre las diferentes variables en España (parte superior) y en Egipto (parte inferior)

	DAS	MM	EM	AN	AA	AE	Depresión	Ansiedad	Edad
DAS	1	0,59***	0,34*	-0,36*	0,09	0,35*	0,19	0,21	0,14
MM	0,75***	1	0,50***	-0,44***	0,22	0,32*	0,36*	0,49**	0,38*
EM	0,56***	0,78***	1	-0,18	0,09	0,28	0,26	0,44**	0,23
AN	-0,26	0,12	0,04	1	-0,17	0,12	-0,27	-0,21	-0,09
AA	-0,03	-0,11	-0,34*	0,44**	1	0,26	-0,03	-0,01	0,51***
AE	0,37*	0,30*	0,34*	0,24	0,19	1	0,25	0,11	0,25
Depresión	0,43*	0,48**	0,30	0,32	0,19	0,71***	1	0,70***	-0,08
Ansiedad	0,55***	0,53***	0,41**	0,29	0,22	0,68***	0,92***	1	0,01
Edad	-0,12	0,04	0,21	0,11	0,02	0,20	0,03	0,06	1

AA: aceptación de acercamiento; AE: aceptación de escape; AN: aceptación neutral; DAS: Escala de Ansiedad ante la Muerte; MM: miedo a la muerte.

* $p < 0,050$,** $p < 0,010$,*** $p < 0,001$.

resultados indicaron diferencias en las puntuaciones de miedo a la muerte, en la actitud de aceptación de acercamiento, en los niveles de depresión y de ansiedad, pero no en los niveles de ansiedad ante la muerte.

En primer lugar, los participantes de Egipto mostraron mayores niveles de depresión, de ansiedad, de miedo a la muerte y de ansiedad por la muerte que los españoles, así como un mayor afrontamiento relacionado con el acercamiento y menor relacionado

con la evitación de la muerte, al contrario que los españoles. Estas diferencias pueden relacionarse con las creencias religiosas de los participantes, teniendo en cuenta que la práctica totalidad de los participantes egipcios afirmaron ser religiosos e identificarse con la religión musulmana, mientras que en el grupo de España solamente el 63% se consideró religioso y católico.

Se ha planteado que el miedo a la muerte es una motivación para las creencias religiosas, debido a la seguridad y sensación de pertenencia que pueden producir. Sin embargo, en estudios previos se señala la ausencia general de evidencia del papel de la ansiedad por la muerte como causa de la creencia religiosa y se indica que no hay una relación lineal entre ellos, o esta es muy débil y negativa^{10,33}. Nuestros resultados apuntan también en esta dirección, pues es mayor la ansiedad y el miedo ante la muerte del grupo que se considera en su totalidad religioso. No obstante, un estudio específico sobre población musulmana indicó que existe una relación negativa significativa entre la religiosidad y la ansiedad por la muerte, señalando como agentes amortiguadores de esta ansiedad la actividad religiosa y la participación en ella⁹.

En otros estudios se ha señalado que la relación entre la ansiedad por la muerte y la religiosidad es más compleja y se reportan una asociación curvilínea entre los 2 constructos. Así, los individuos con religiosidad alta o baja tienen menos miedo a la muerte y los moderadamente religiosos son los que más temen a la muerte³³. Esto puede explicar, en parte, nuestros resultados con la población española, no con la egipcia. No obstante, en estudios más recientes se encuentra que los beneficios del ajuste religioso están restringidos a las culturas profundamente religiosas y es en estas culturas, en las que la religiosidad posee mucho valor social, donde se producen estos beneficios^{34,35}. Tampoco estas explicaciones concuerdan con nuestros resultados en cuanto a la población egipcia, pues la sociedad egipcia es profundamente religiosa, por lo que debería operar en sentido contrario, esto es, disminuyendo la ansiedad y el miedo ante la muerte. Sin embargo, se han considerado otros aspectos que pueden mediar en la relación entre la religiosidad y el miedo y la ansiedad por la muerte en los adultos mayores. Así, se ha asociado la ansiedad por la muerte con la depresión y con la edad, lo que indica que la angustia psicológica, que incluye síntomas depresivos, era mayor entre las personas con mayor ansiedad por la muerte³⁶. Nuestros resultados en cuanto a la población egipcia, que presentan también niveles altos de depresión, son acordes con esta hipótesis, lo que ofrece una explicación más coherente con la literatura científica revisada que la edad y la religiosidad de forma independiente.

De acuerdo a resultados de estudios previos, no está claro el efecto de la edad como una variable que pueda explicar los niveles mayores de ansiedad y miedo por la muerte en población egipcia. En un estudio con población joven, concretamente de estudiantes españoles y egipcios, se reportaron resultados en el mismo sentido que los nuestros¹⁴, mientras que en un estudio en personas mayores iraníes se encontró que la edad y la percepción del envejecimiento son buenos predictores de la ansiedad ante la muerte⁴.

En segundo lugar, los resultados obtenidos de las asociaciones de las variables analizadas con la ansiedad por la muerte y el miedo a la muerte indicaron pocas diferencias en función del país. Se confirmó la correlación entre ansiedad por la muerte y miedo a la muerte en ambos grupos¹, mientras que la edad resultó significativa solo para el grupo español, aunque en ningún caso fue una variable predictora de la ansiedad o del miedo a la muerte.

En tercer lugar, las mayores diferencias entre ambos grupos se observaron en las variables predictoras del miedo a la muerte y de la ansiedad por la muerte. En ambos grupos una actitud de evitación predice el miedo a la muerte, aunque en el grupo de Egipto la depresión es también predictora, mientras que en el de España es la actitud de aceptación. Respecto a la ansiedad por la muerte, las diferencias son más acusadas entre ambos grupos. Una actitud de

aceptación neutral predice esta ansiedad en ambos grupos y lo hace de forma negativa. Sin embargo, en el grupo de España es también predictora la aceptación de escape, mientras que en el de Egipto lo son la aceptación de acercamiento, la evitación y de nuevo la depresión. La actitud de evitación como predictora del miedo a la muerte es acorde con la evidencia científica que señala la función adaptativa de la negación o represión de la ansiedad y el miedo a la muerte porque reduce la posibilidad de que la conciencia del miedo y el terror paralicen o impidan la supervivencia¹.

El conocimiento de cómo la muerte afecta al equilibrio del ser humano puede ser de gran utilidad para entender los mecanismos de afrontamiento puestos en marcha para hacer frente a este episodio en personas mayores de diferentes grupos culturales. En este sentido, los resultados del presente estudio apuntan hacia la necesidad de considerar dichas variables junto con la práctica religiosa y la edad como posibles factores amortiguadores de la ansiedad por la muerte, así como de las actitudes ante la muerte. Futuros estudios podrían profundizar en cómo cada una de las 2 religiones considera el valor de la muerte, su influencia en las distintas dimensiones de las escalas empleadas, así como responder a la pregunta de si alguna de las 2 religiones favorece más la aceptación de acercamiento, escape u otras dimensiones analizadas.

La presente investigación presenta limitaciones, como el bajo tamaño muestral y que los grupos no fueron totalmente homogéneos en algunas de las variables sociodemográficas. Asimismo, no se evaluó el grado de actividad y participación religiosa en la presente muestra, por lo que no fue posible relacionar ambos aspectos. En tercer lugar, la edad media de la muestra, cercana a los 65 años, y las características que comparten como la participación en redes sociales y en actividades comunitarias (lugares de reclutamiento de la muestra) no permiten generalizar los resultados a personas de edad más avanzada. En cuarto lugar, es posible que las diferencias encontradas en las variables relacionadas con la muerte puedan deberse al estado emocional de los participantes, por lo que son necesarios estudios que utilicen análisis de mediación y moderación en muestras amplias de personas mayores para analizar estos aspectos en profundidad. Por último, el carácter transversal de la investigación no nos permite asegurar con certeza que las diferencias sean debidas únicamente a aspectos culturales, por lo que son necesarios estudios que controlen un mayor número de variables.

Conclusión

En conclusión, este trabajo es una aproximación preliminar a las diferencias entre 2 grupos de población general de adultos mayores, español y egipcio, sobre el modo en el que se enfrentan a la perspectiva de la muerte. Se ha encontrado que, aunque comparten elementos comunes de ansiedad, miedo y actitudes, difieren en la intensidad que tienen y en algunas de las estrategias de afrontamiento de la muerte.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no existir ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Damos las gracias a los participantes en el estudio y al Patronato Municipal de Deportes de La Carlota (Córdoba).

Bibliografía

1. Lehto R, Stein KF. Death anxiety: An analysis of an evolving concept. *Res Theory Nurs Pract.* 2009;23:23–41. <http://dx.doi.org/10.1891/1541-6577.23.1.23>.
2. 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 (Lausanne).* 2017;4:11. <http://dx.doi.org/10.3389/fmed.2017.00011>.
3. Chopik WJ. Death across the lifespan: Age differences in death-related thoughts and anxiety. *Death Stud.* 2017;41:69–77. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2016.1206997>.
4. Mohammadpour A, Sadeghmoghadam L, Shareinia H, Jahani S, Amiri F. Investigating the role of perception of aging and associated factors in death anxiety among the elderly. *Clin Interv Aging.* 2018;13:405–10. <http://dx.doi.org/10.2147/CIA.S150697>.
5. Dadfar M, Lester D, Abdel-Khalek AM, Ron P. Death anxiety in Muslim Iranians: A comparison between youths, middle adults, and late adults. *Illn Cris Loss.* 2021;29:143–58. <http://dx.doi.org/10.1177/1054137318790080>.
6. Fortner BV, Neimeyer RA. *Death anxiety in older adults: A quantitative review.* *Death Stud.* 1999;23:387–411.
7. Missler M, Stroebe M, Geurtsen L, Mastenbroek M, Chmoun S, van der Houwen K. Exploring death anxiety among elderly people: A literature review and empirical investigation. *Omega.* 2012;64:357–79. <http://dx.doi.org/10.2190/om.64.4.e>.
8. Khalvati M, Babakhanian M, Khalvati M, Nafei A, Ghafuri R. Death anxiety in Iranian elderly: A systematic review and meta-analysis. *Iran J Ageing.* 2021;16:152–70. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.16.2.862.2>.
9. Saleem T, Saleem S. Religiosity and death anxiety: A study of Muslim DARS attendees. *J Relig Health.* 2020;59:309–17. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-019-00783-0>.
10. Jong J. Death anxiety and religion. *Curr Opin Psychol.* 2021;40:40–4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.08.004>.
11. Sawyer JS, Brewster ME, Ertl MM. Death anxiety and death acceptance in atheists and other nonbelievers. *Death Stud.* 2021;45:459–68. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2019.1648339>.
12. Abdel-Khalek AM. Death anxiety in Spain and five Arab countries. *Psychol Rep.* 2003;93:527–8. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.2003.93.2.527>.
13. Abdel-Khalek AM. The Arabic Scale of Death Anxiety: Its development, validation, and results in three Arab countries. *Death Stud.* 2004;28:435–57. <http://dx.doi.org/10.1080/07481180490437572>.
14. Tomás-Sábado J, Limonero JT. Ansiedad ante la muerte en estudiantes de enfermería: una comparación entre Egipto y España [Death anxiety in nursing students: A comparison between Egypt and Spain]. *Enferm Clin.* 2004;14:328–33. [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73911-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73911-X).
15. Abdel-Khalek AM, Tomás-Sábado J. Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students. *Death Stud.* 2005;29:157–69. <http://dx.doi.org/10.1080/07481180590906174>.
16. Ronneberg CR, Miller EA, Dugan E, Porell F. The protective effects of religiosity on depression: A 2-year prospective study. *Gerontologist.* 2016;56:421–31. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnu073>.
17. Stearns M, Nadorff DK, Lantz ED, McKay IT. Religiosity and depressive symptoms in older adults compared to younger adults: Moderation by age. *J Affect Disord.* 2018;238:522–5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.076>.
18. Willis KD, Nelson T, Moreno O. Death anxiety religious doubt, and depressive symptoms across race in older adults. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16:3645. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16193645>.
19. Iverach L, Menzies RG, Menzies RE. Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinic Psychol Rev.* 2014;34:580–93. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>.
20. Neimeyer RA, Wittkowski J, Moser RP. Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death Stud.* 2004;28:309–40. <http://dx.doi.org/10.1080/07481180490432324>.
21. Braun M, Gordon D, Uziely B. Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum.* 2010;37:E43–9. <http://dx.doi.org/10.1188/10.ONF.E43-E49>.
22. Chen Q, Flaherty JH, Guo JH, Zhou Y, Zhang XM, Hu XY. Attitudes of older Chinese patients toward death and dying. *J Palliat Med.* 2017;20:1389–94. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2017.0014>.
23. Wysokiński M, Fidecki W, Jarosz M. Elderly people's acceptance of death: A study of a Polish cohort. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16:3374. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16183374>.
24. Brudek P, Sekowski M. Wisdom as the mediator in the relationships between religious meaning system and attitude toward death among older adults. *Death Stud.* 2020;44:747–58. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2019.1609136>.
25. Nakagi S, Tada T. Relationship between identity and attitude toward death in Japanese senior citizens. *J Med Invest.* 2014;61(1–2):103–17. <http://dx.doi.org/10.2152/jmi.61.103>.
26. Hallberg IR. Death and dying from old people's point of view. A literature review. *Aging Clin Exp Res.* 2004;16:87–103. <http://dx.doi.org/10.1007/BF03324537>.
27. Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Psychometric properties of the Spanish form of Templer's Death Anxiety Scale. *Psychol Rep.* 2002;91 3 Suppl:1116–20. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.2002.91.3f.1116>.
28. Abdel-Khalek A, Beshai JA, Templer DI. The structure of Templer's death anxiety scale among Egyptian students. *Psychol Rep.* 1993;72:920–2. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1993.72.3.920>.
29. Schmidt 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]. Universidad de Granada, Granada. 2007. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/1563>.
30. Hasheesh MOA, AboZeid SA, El-Said SG, Alhujaili AD. Nurses' characteristics and their attitudes toward death and caring for dying patients in a public hospital in Jordan. *Health Sci J.* 2013;7:384.
31. Derogatis LR, González de Rivera y Revuelta JL. *SCL-90-R: cuestionario de 90 síntomas*: manual. Madrid: TEA ediciones.; 2002.
32. Al-Behairy AA. *Symptom checklist-90-Revised (SCL-90-R), Arabic Form.* Cairo, Egypt: Al-Nahda Al-Messria Library.; 1984.
33. Wink P, Scott J. Does religiousness buffer against the fear of death and dying in late adulthood? Findings from a longitudinal study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2005;60:P207–14. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/60.4.p207>.
34. Gebauer JE, Sedikides C, Schönbrodt FD, Bleidorn W, Rentfrow PJ, Potter J, et al. The religiosity as social value hypothesis: A multi-method replication and extension across 65 countries and three levels of spatial aggregation. *J Pers Soc Psychol.* 2017;113:e18–39. <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000104>.
35. Byrne CM, Morgan DD. Patterns of religiosity death anxiety, and hope in a population of community-dwelling palliative care patients in New Zealand. What gives hope if religion can't? *Am J Hosp Palliat Care.* 2020;37:377–84. <http://dx.doi.org/10.1177/1049909119891148>.
36. Willis KD, Nelson T, Moreno O. Death anxiety religious doubt, and depressive symptoms across race in older adults. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16:3645. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16193645>.