



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

**Ansiedad ante la muerte y la Inteligencia Emocional en
adultos mayores de 70 años**

Tutora: Patricia Díaz

Tesista: Sol Quimey Marín

Sede: Berazategui Turno: Mañana

E-mail: SolQuimeyMarin@hotmail.com

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Fecha de Entrega: 1 de Diciembre del 2022

Año 2022

Índice

Agradecimientos	2
Resumen	3
CAPÍTULO I: Introducción	5
1.1 Planteamiento del Problema.....	6
1.2 Objetivos General:.....	7
1.3 Objetivos Específicos:.....	7
1.4 Hipótesis:.....	7
1.5 Relevancia y Justificación	8
Teórica:.....	8
Clínico:.....	8
CAPÍTULO II: Marco teórico	9
2.1 Estado del Arte	9
2.2 Marco teórico	14
2.2.1 Ansiedad ante la Muerte;.....	14
2.2.2 Inteligencia Emocional;.....	15
2.2.3 Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores;.....	17
CAPÍTULO III: Metodología	21
3.1 Tipo de estudio:	21
3.2 Muestra y Muestreo:.....	22
3.3 Instrumentos:	22
3.4 Procedimiento:	25
CAPÍTULO IV: Resultados	26
CAPÍTULO VI: Discusión	34
Bibliografía	37
Anexos.....	41

Agradecimientos

Para empezar, quiero agradecerles a mis padres que me fueron apoyando a lo largo de la carrera, y las decisiones que fui tomando al igual mi abuela que siempre estuvo para escuchar y compartir las tardes.

También quiero agradecer a Raul que, durante los primeros tres años de la carrera, sin pandemia, lo recuerdo como una gran compañía a la salida de las clases, en general lo encontraba descansando de su trabajo que era encargarse de la limpieza del exterior de la universidad de la sede de Berazategui. Y a Daniel que fue con quien compartíamos grandes charlas en sus momentos libres, mientras trabajaba en la cafetería que se encuentra por fuera de la universidad.

A mi tutora, Patricia Díaz, gracias por asesorarme, aguantarme y estar ahí cuando te necesité.

Y a cada persona que colaboro para este trabajo.

Resumen

El trabajo tiene como objetivo indagar la relación entre el nivel de Ansiedad ante la Muerte y la Inteligencia Emocional, se seleccionó una muestra no probabilística de 60 adultos mayores para esta investigación, de ambos sexos, con un rango etario de 70 años en adelante, la mayoría (73,3%) presentó edades entre 70 y 75 años, con 47,8% hombres siendo en su mayoría mujeres con 52,2%, de Zona Sur de la provincia de Buenos Aires.

Desde una metodología cuantitativa del tipo correlacional y descriptivo de carácter empírica transversal y en relación a la indagación. Teniendo en cuenta las variables, se administró un *Cuestionario Sociodemográfico ad hoc* (sexo, edad, convivencia, actividad recreativa y nivel académico), la *Escala de Inteligencia Emocional* (TMMS, Salovey y Mayer, 1990), el cual fue reducido y adaptado al castellano (TMMS-24, Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) y la *Escala de Ansiedad ante la Muerte* (DAS, Templer, 1970), adaptada al español por Tomas-Sabado y Gomez (2002).

En los resultados obtenidos se confirman que hay relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la Muerte, es decir, mientras mayor Inteligencia Emocional, menor Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores de 70 años, de Zona Sur de la provincia de Buenos Aires. Para esto se tuvo en cuenta cada dato que se manifestó, reconociéndose que, a mayor grado de Percepción y Regulación Emocional, menor será el grado de Temor a la muerte y a la Enfermedad. Esta misma relación positiva significativa se obtuvo con la dimensión Comprensión y Regulación Emocional con Temor a la enfermedad. También se obtuvo un resultado llamativo de las dimensiones de Inteligencia Emocional en relación al tipo de convivencia de los adultos, se destacó que quienes conviven en pareja tienen un alto nivel en cada dimensión; “Percepción Emocional” (M=54,68), “Comprensión Emocional” (M=56,14) y “Regulación Emocional” (M=51,50).

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Ansiedad ante la muerte, Mayores de 70 años.

CAPÍTULO I: Introducción

Este trabajo del tipo no experimental, con el objetivo determinado a reconocer la relación entre Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores de 70 años en adelante, residentes de Zona Sur de la provincia de Buenos Aires. De esta manera, relacionar el objetivo con la hipótesis dar respuesta a la pregunta de investigación: ¿En qué medida se relaciona la inteligencia emocional y el grado de ansiedad ante la muerte en los adultos mayores residentes de Zona Sur de la provincia de Buenos Aires de 70 años en adelante?

Este estudio está conformado por cinco capítulos que están ordenados de acuerdo al reglamento de Trabajo de Integración Final de la UAI (Universidad Abierta Interamericana). En el primer capítulo, se presenta principalmente los aspectos que presenta el cuestionamiento de la investigación y la importancia de esta investigación, en otras palabras, se presenta el planteamiento del problema. A continuación de este mismo, se expresará el objetivo general y los objetivos específicos, ya que enfocaran la importancia de la investigación afrontando al problema de investigación. En el apartado siguiente, se conocerá la hipótesis basada en una suposición explicativa en relación a los temas a analizar y, por último, estará expresado la justificación teórica y Clínica, que comunica la finalidad útil de los datos obtenidos.

En el segundo capítulo se contará con antecedentes de investigaciones desarrollados en el área que se procura investigar, reconociendo el tema en el Estado del Arte. Después se reconocerá ante el uso de las variables explicadas y articuladas de este trabajo: Inteligencia Emocional, Ansiedad ante la Muerte, adultos mayores, mediante el Marco Teórico.

En el tercer capítulo se presenta la metodología que se conformará con la descripción del tipo de estudio y de investigación, el siguiente apartado se proporcionará información de cómo se conforma la muestra y el muestreo, quienes se les administro las escalas incluyendo los criterios de inclusión y exclusión. En relación a estas, la tercera sección corresponderá a la descripción de los

instrumentos aplicados para la recolección de datos. Y terminando el capítulo, se plasmará la manera en el que se llevó adelante el procedimiento de la investigación.

En el cuarto capítulo, se manifestará el análisis de los resultados a partir de los datos obtenidos, de los adultos mayores de 70 años que completaron los instrumentos a través del GoogleForms, los cuales se administrarán mediante las propiedades psicométricas correspondientes de cada escala, expresados en cuadros de manera práctica.

El último capítulo, el quinto, procurará la asociación y análisis desde un punto crítico sobre los resultados obtenidos interpretados junto a la referencia teórica relacionada con las variables elegidas, los objetivos e hipótesis del trabajo.

1.1 Planteamiento del Problema

Este planteamiento sobre la muerte requiere y precisa de ser comprendido en relación a la etapa de la vida desde los 70 años. Para evitar o eliminar directamente la información distorsionada que puede generar la ansiedad, ante la idea o pensamiento que se puede tener sobre la muerte. Puesto que, es una experiencia que nadie podrá conocer en vida o desde la ciencia. Se ha visto definido históricamente que la ansiedad y el temor presentan dificultad para establecer distinción conceptualmente, ya que encuentran asimilación en relación a la muerte, como por ejemplo son generados por señales de peligro o amenazas reales o imaginarias. Aunque expertos validan la diferenciación como altamente representativas manifestaciones de miedo para la ansiedad, y manifestaciones de ansiedad para el temor.

De la misma manera podría causar la representación de ansiedad, que contribuye a las alteraciones emocionales, en relación a la muerte. Por eso, también es fundamental entender el lugar que ocupa, con el fin de poder reconocer que existen diferenciaciones significativas para el acompañamiento y apoyo, al hacer referencia al propio miedo a morir, y a la ansiedad ante la

muerte. Sin embargo, los trabajos realizados con estas variables no han dado la atención suficiente en el área de investigación, enfocado en el colectivo de más de 70 años. Es decir, que son pocos los estudios que se han ocupado de aquellas variables asociando a esta edad en adultos mayores.

Reconociendo la capacidad de estabilizar la emocionalidad como un papel importante en relación a lo que genera la muerte.

Teniendo en cuenta el problema planteado en este estudio, cabe preguntar: ¿En qué medida se relaciona la inteligencia emocional y el grado de ansiedad ante la muerte en los adultos mayores residentes de Zona Sur de la provincia de Buenos Aires de 70 años en adelante?

1.2 Objetivos General:

- Evaluar la existencia de la relación con la Ansiedad ante la Muerte y la Inteligencia Emocional en adultos mayores de 70 años, de Zona Sur de la provincia de Buenos Aires.

1.3 Objetivos Específicos:

- Analizar variables sociodemográficas (Sexo, Convivencia, Actividad Recreativa, Nivel Académico).
- Asociar las dimensiones de Ansiedad ante la Muerte y las variables sociodemográficas Sexo y Actividad Recreativa.
- Asociar las dimensiones de Inteligencia Emocional y las variables sociodemográficas Convivencia y Actividad Recreativa.
- Correlacionar entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores de 70 años.

1.4 Hipótesis:

Se encontrará una relación significativa entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la Muerte, es decir, mientras mayor Inteligencia Emocional, menor Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores de 70 años.

Se asociará la variable sociodemográfica Actividad Recreativa con las dimensiones de Inteligencia Emocional, si la persona desempeña una Actividad Recreativa obtendrá mayor puntuación en las dimensiones de Inteligencia Emocional.

Se asociará la variable sociodemográfica Sexo con las dimensiones de Inteligencia Emocional, no habrá diferenciación significativa puntuación entre ambos sexos con las dimensiones de Inteligencia Emocional.

Se asociará la variable sociodemográfica Actividad Recreativa con las dimensiones de Ansiedad ante la Muerte, si la persona desempeña una Actividad Recreativa obtendrá menor puntuación en las dimensiones de Ansiedad ante la Muerte.

Se asociará la variable sociodemográfica Sexo con las dimensiones de Ansiedad ante la Muerte, no habrá diferenciación significativa puntuación entre ambos sexos con las dimensiones de Ansiedad ante la Muerte.

1.5 Relevancia y Justificación

Teórica:

Los resultados de este estudio permitirán reconocer y comprender mejor la importancia de evaluar la Inteligencia Emocional en relación a cómo afecta la ansiedad ante la muerte. Pudiendo comprender la importancia de la estabilidad emocional en situaciones que generan ansiedad ante el fin del ciclo vital acaparado el interés académico y científico.

Clínico:

Esta investigación podría contribuir a quienes trabajan con personas de edad avanzada, propios en la psicología del área de la salud y de la gerontología, permitiendo de esta manera desarrollar técnicas y programas para intervenir con el objetivo de disminuir los niveles de Ansiedad ante la muerte con lo reconocido como Inteligencia emocional.

CAPÍTULO II: Marco teórico

2.1 Estado del Arte

Teniendo presente la cuestión de la investigación se encontraron trabajos de investigaciones sobre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la muerte en adultos mayores, destacando también los instrumentos a utilizar con la muestra.

Espinoza y Sanhueza (2012), han hecho una investigación sobre la correlación entre el Miedo a la muerte, planteado conceptualmente como Ansiedad a la muerte y la Inteligencia Emocional en una muestra de 188 participantes entre 70 y 79 años, en su mayoría mujeres (77%), de Concepción – Chile. Para esto, se utilizó el test de Ansiedad a la Muerte (DAS, Templer, 1970) y la Inteligencia Emocional (TMMS-24, Salovey & Mayer, 1990) un tipo de investigación descriptivo y correlacional.

Obteniendo como resultado que la dimensión de “Percepción Emocional” se encontró correlación con “Temor a la muerte”, a comparación e la “Comprensión” y “Regulación emocional”. El Temor a la muerte obtuvo un promedio medio alto, resultando las puntuaciones más altas del sexo femenino. Concluyendo que a mayor grado de Inteligencia Emocional menor Temor a

la muerte, lo que demostró la necesidad de desarrollar las habilidades emocionales para afrontar los miedos a la muerte fundamentado desde la Inteligencia Emocional.

Tomás-Sábado, Limonero, Herrero (2008), desarrollaron una investigación en búsqueda de encontrar relaciones entre los pilares que conforman a la Inteligencia Emocional (Percepción, Comprensión y Regulación Emocional), con la Ansiedad General y la Ansiedad ante la muerte, en 446 estudiantes de Psicología. Se utilizó la Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24), Escala de Ansiedad de la Universidad de Kuwait (KUAS), junto a la dimensión rasgo del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-T), Inventario de Ansiedad ante la Muerte (DAI) y Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS).

De este modo se obtuvo resultados que mostraban correlación en los datos de KUAS y STAI-T, como sucedió con el DAI y DAS que han obtenido correlación significativa de forma positiva con “Percepción Emocional”, mientras que la correlación entre “Comprensión Emocional” y “Regulación Emocional” fueron negativas, y significativas. Dado estos resultados se concluye que aquellas personas adultas que conforman la muestra presentan un mejor ajuste emocional demostrando relación al obtener menor grado de Ansiedad General y Ansiedad ante la muerte.

Fernández-Martínez, Liébana-Presa, Martínez-Soriano y López-Alonso (2019), han realizado un estudio planteando como variables la Ansiedad ante la muerte e Inteligencia Emocional basado en un estudio de diseño correlativo y comparativo con otras variables sociodemográficas, para esto se evaluó una muestra de 101 personas entradas en edad, de León-España. Se utilizó la Escala Inteligencia Emocional (TMMS-24) y la Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS). Se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba T-Student.

Y como resultado se obtuvo una correlación inversa entre las dimensiones “Regulación Emocional y “Ansiedad ante la muerte”, además se descubrió que hay diferencias significativas entre “Miedo a la muerte” y la variable género, ya que las mujeres obtuvieron una puntuación mayor

a comparación de los hombres, reconociendo a mayor Regulación Emocional, menor Ansiedad a la muerte en los estudiantes de enfermería.

Gutiérrez, T. (2018), ha realizado un estudio con el objetivo de determinar la presencia de correlaciones entre la Actitud, la Ansiedad y el Miedo hacia la Muerte propia y ajena, y la existencia de correlación de variables psicológicas como la Resiliencia, la Inteligencia Emocional y la Salud Biopsicosocial, en una muestra de 376 personas mayores de edad (273 mujeres y 103 hombres), en Salamanca-España. Para evaluar se usó un cuestionario sociodemográfico, además de la Escala de Ansiedad ante la muerte, el Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte, el Test de Inteligencia Emocional (TMMS-24), la Escala de Resiliencia y el Cuestionario General de Salud (GHQ-28).

De esta manera, se obtuvo resultados que reconocieron niveles medios de Ansiedad ante la muerte, y relación a las Actitudes ante la muerte, se presentó puntuación significativa la dimensión Aceptación Neutral y, por último, en cuanto al Miedo, se obtuvo que es más frecuente el miedo a la muerte ajena que la propia.

Después están los resultados de algunas variables del cuestionario sociodemográfico como el sexo, las creencias religiosas o la percepción sobre la calidad de vida que presentaron correlación significativamente a la Ansiedad ante la muerte. También se supo que un alto grado de Ansiedad ante la muerte está asociada significativamente con una baja o mala Salud Biopsicosocial, una baja Resiliencia y una menor Reparación Emocional. En conclusión, reconocieron la importancia de generar estrategias para afrontar la muerte para prevenir duelos patológicos y otras dificultades de salud asociados a la Ansiedad ante la muerte.

Canales y Huamán (2020), realizaron un estudio sobre la identificación y relación entre el grado de Ansiedad ante la Muerte con variables sociodemográficas, sanitarias y religiosas, teniendo

en desarrollada durante la pandemia por el COVID-19, en el cual participaron 386 adultos de Perú, en su mayoría de 50 años en adelante. Para esto se adaptó la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS, Templer), como resultados obtuvieron que hay una tendencia alta de grado de Ansiedad ante la Muerte, la diferenciación entre las variables no marcó una distinción significativa entre ellos, solo varían según Temor a la muerte, Temor a la enfermedad y Temor al paso del tiempo. La estadística sacada se obtuvo con el programa SPSS, con el uso de GoogleForms, a personas que no enfermaron de COVID-19, tienen algún familiar con COVID-19, no tienen familiar fallecido por COVID-19.

Francisco José Moya Faz (2007), quien desarrollo una investigación de la ansiedad y las actitudes ante la muerte, distribuidos en dos grupos; el colectivo anciano y el colectivo de jóvenes universitarios, utilizando una muestra de 416 sujetos. En el primer grupo se reconocerán tres subgrupos en función de la edad; *descrecencia* (entre 60 y 69 años), *primera senectud* (entre 70 y 79 años) y por último está el subgrupo *segunda senectud* (80 años en adelante). Y del segundo grupo o *grupo control* se diferenciará conformado por estudiantes universitarios de edades comprendidas entre 18 y 27 años, de la ciudad de Murcia, España. Los instrumentos aplicados y administrados fue la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS), del cual se obtuvo resultados que indicaron que hay un valor significativo asociado con el cambio, al reconocerse de un sujeto adulto a un sujeto anciano, donde en el subgrupo conformado por sujetos de cuya edad se sitúan entre los 60 y 69 años tienen más temor, más ansiedad ante la muerte que el resto de las edades estudiadas en esta investigación. También vio destacado el grupo de 80 años en adelante, en el miedo que sienten ante la posibilidad de una futura guerra debido a la experiencia personal.

Encontrándose más cercano de la investigación Rashedi, Ebrahimi, Mohseni, y Hosseini (2020), que desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la correlación entre la Esperanza de vida y la Ansiedad por la muerte, en una muestra de 208 adultos mayores de 60 años o más, en Teherán - Irán. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario demográfico, de la aplicación de la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS) y la Escala de Esperanza de Vida de Snyder (SLES). A partir de los resultados de estos, concluyeron que, si la esperanza de vida es baja

en los adultos mayores, será mayor el efecto de Ansiedad ante la muerte. Abordando más en detalles, revelaron que los principales predictores de la disminución de la Esperanza de vida fueron, la edad y el estado residencial.

Pascual, Valera y Francés (2001) realizaron una investigación para comprobar si en los 33 adultos mayores institucionalizados (56 a 94 años) hay correlación de la Ansiedad ante la Muerte, y la Ansiedad o Depresión, discriminando por sexo y edad. Comparado con una muestra de 33 jóvenes universitarios (19 a 29 años), utilizando como instrumentos, la Escala de Ansiedad ante la Muerte, la Escala de Depresión Geriátrica y el Inventario de la Depresión de Beck. De esta manera, exponen los siguientes resultados significativos; La frecuencia es mayor de Ansiedad ante la Muerte y Depresión en los varones adultos mayores que los jóvenes, asimilando la estadística con las mujeres. Además, se comprobó que los niveles de Ansiedad ante la Muerte son mayores cuando hay presencia de ansiedad y/o Depresión, independientemente de la edad o del sexo.

Según Rivera-Ledesma, Montero-López, Lena y Sandoval-Ávila (2010), han desarrollado una investigación sobre las propiedades de la Escala Ansiedad ante Muerte de Templer (DAS) en 83 adultos mayores de entre los 50 y 82 años, con una media de 53,5 años de edad, de México. Concluyeron que, los sujetos con alta Ansiedad ante la muerte pueden reconocer características en relación a la ansiedad y depresión, ya que se destacó estos dos factores que dieron un 57,1% con una consistencia interna de .91 al correlacionar con la escala significativamente.

Según Rodríguez y Jhoselyne (2020), desarrollaron una investigación sobre el diseño instrumental de las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte, a una muestra de 383 adultos de ambos géneros que superan los 60 años, de la ciudad Chimbote en Perú. A partir de los estudios realizados obtuvo como resultado la validez basada en la estructura interna dado por el análisis factorial confirmatorio, en relación a la confiabilidad por la consistencia interna del test, por el coeficiente omega, dieron los primeros dos un resultado aceptable y el último la

valoración fue muy alta: Miedo de la agonía o enfermedad= .81, Miedo a que la vida llegue a su fin= .79, Miedo a la muerte= .90.

Arapa Mamani, Miriam Judith; Arce Larico y Yoselyn (2019), desarrollaron una investigación si existe relación entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad o actitud hacia la muerte en una muestra de 155 adultos mayores, de ambos sexos de entre 60 y 90 años. Los participantes son parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), utilizando los datos obtenidos con Escala de la Inteligencia Emocional y un instrumento que evalúa Ansiedad o actitud ante la Muerte. Los resultados mostraron correlación significativa entre las variables destacables concluyendo que una alta Inteligencia Emocional está asociada a la aceptación de la muerte.

Luego de analizar los resultados, en los adultos mayores fue posible reconocer la existencia de la correlación de la Ansiedad ante la muerte y la Inteligencia Emocional. También fue posible encontrar relación entre la Ansiedad tomando en cuenta las variables sociodemográficas. Con el fin de crear mejores programas de rehabilitación neuropsicológica para reconocer y prevenir la sintomatología ansiosa en los adultos mayores, procurando desarrollar la capacidad de estabilizar la emocionalidad como un papel importante en relación a lo que genera la muerte.

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Ansiedad ante la Muerte;

De forma similar al concepto de ansiedad general, otros autores se enfocaron a lo planteado como Ansiedad ante la Muerte.

Para Templer (1970), conceptualiza a la Ansiedad ante la muerte como el resultado de una reacción emocional generado a partir del reconocimiento de estímulos que producen señales de peligro o amenaza, que podrían ser provocados por el ambiente, o por estímulos de situaciones que,

dado por la asociación, se desarrolla dentro del sujeto pensamientos o imágenes asociadas con la amenaza del fallecimiento de la propia existencia.

Según Kastenbaum (1992) se refiere a la ansiedad ante la muerte como una experiencia de miedo con respecto a aspectos específicos de la muerte, como sus causas o el proceso de morir, ya que la experiencia de estar muerto es desconocida. Por lo tanto, las reacciones de opresión hacia ella deben ser consideradas como ansiedad.

Rasmussen y Johnson (1994) abordan el concepto como inadecuado para hablar del que nadie sabe cómo es estar muerto. Lo que se podría experimentar es el miedo respecto a aspectos específicos de la muerte, como sus causas del proceso de morir, pero la experiencia de estar muerto es desconocida.

Thomas y Elías (s.f.) consideran la ansiedad ante la muerte como una reacción emocional negativa provocada por la anticipación de un estado en el que yo ya no existe.

Para Limonero (1997) la ansiedad ante la muerte constituye una reacción emocional que puede desencadenarse ante estímulos situacionales ambientales (como cadáveres, cementerios, etc.) del cerebro dado por estímulos que se hayan condicionado por asociación con los anteriores y sean capaces de provocar una respuesta condicionada y también por estímulos internos de la persona como pensamientos o evocación de imágenes relacionadas con la muerte propia o ajena.

Por último, Lehto y Stein (2009) identifican sobre el tema ciertas características y manifestaciones propias de la ansiedad ante la muerte reconociendo 6 atributos que la definen; componentes emocionales, aspectos cognitivos, componentes de experimentales, etapas de desarrollo, condicionantes culturales, y por último, fuente de motivación.

Después de leer las diferentes definiciones de varios autores, de los cuales podrían ser relacionados entre sí. Se determinó que la Ansiedad ante la Muerte es la sensación específica de

malestar producida por estímulos, donde implica la amenaza contra la propia existencia producida por la percepción del supuesto peligro real o totalmente imaginada.

2.2.2 Inteligencia Emocional;

Al investigar sobre el concepto de Inteligencia Emocional surgieron varios autores que se han dedicado a desarrollarlo, aunque ahora se continuará con un enfoque principalmente en el concepto.

Para Rafael Bisquerra (2012) la Inteligencia Emocional es una habilidad que se refiere a la toma de conciencia de las emociones propias y de otros, brindando la capacidad de regular las emociones, este mismo es manifestado de forma positiva en diferentes aspectos de la vida teniendo buenas estrategias de afrontamiento como puede ser el diálogo interno, control del estrés, autoafirmaciones positivas, etc. El primer paso es comunicar cómo uno se siente y buscar formas que ayuden a sentirse mejor, como reír, cantar, correr, hablar, relajarse, etc.

Salovey y Meyer (1990) sus planteamientos consisten en que es una habilidad que da la posibilidad de reconocer, identificar y de manejar los sentimientos y emociones, reconociendo e identificando cada uno de ellos, a través de la observación y expresión la propia emoción, accediendo a dirigir pensamientos, además de comprender y promover el crecimiento emocional e intelectual. En el año 2000 junto a Caruso, la inteligencia emocional fue planteada como Modelo de las Habilidades conformado por tres partes; percepción emocional, comprensión emocional y regulación emocional.

Según Goleman (1999), quien difundió el concepto a partir de las aportaciones de los autores anteriores, planteándolo como una habilidad que consiste en reconocer las propias emociones y la de los demás en el momento que ocurre, manejar las mismas expresándolas de forma apropiada generado por la toma de conciencia, encaminar o dirigir las con el fin de motivarse a uno mismo hacia la acción, y el establecimiento de relaciones interpersonales que requieren del desarrollo de la competencia emocional, es decir cuando se habla de habilidades sociales.

Martín (2018), define a la Inteligencia Emocional como una habilidad de aceptación y gestión consciente de los individuos sobre sus emociones, destacando la importancia en la toma de decisiones y cada paso que damos a lo largo de la vida, aunque no tengamos consciencia total sobre aquello.

Arcones (2016), define como el uso inteligente de las emociones destacando la intencionalidad de hacerlas trabajar a nuestro favor, dirigiendo los pensamientos y comportamientos propios para obtener mejores resultados.

Cooper (1998), identifica la Inteligencia Emocional como la aptitud de entender lo que sentimos, destacando la importancia de aplicar, partiendo del “poder” como fuente de energía humana, de información, de relaciones y de influencia.

Petrides y Furnham (2000), desarrollaron una teoría que plantea a la Inteligencia Emocional como un rasgo de personalidad en otras palabras como autoeficacia emocional. Compuesta como un conjunto de percepciones de uno mismo, asociados a aspectos afectivos de un individuo en la etapa adulta.

Dentro del trabajo de Vilchez (2002), menciona a Martineaud y Elgehart (1996), quienes hacen referencia a la Inteligencia Emocional como la habilidad de manejar los impulsos, observar y racionalizar los propios sentimientos, generado a partir de la comprensión de ellos, la sensación de tranquilidad y optimismo al no confrontar ciertas situaciones problemáticas.

Al leer el punto de vista de algunos autores sobre la Inteligencia Emocional, podremos definirlo como un Modelo de Habilidades, del cual somos capaces de desarrollar, este mismo nos brinda la posibilidad de percibir, expresar y manejar cada sentimiento y emoción, accediendo a dirigir pensamientos, además de comprender y promover el crecimiento emocional e intelectual Salovey y Meyer (1990) junto a Caruso (2000). Para poder llegar o mantener la estabilidad se debe genera una toma de conciencia de las emociones propias y de otros, manifestándose de forma positiva en diferentes aspectos de la vida para afrontar cada situación (Bisquerra, 2012).

2.2.3 Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores;

A continuación, veremos varias definiciones de algunos autores.

Para Barraza y Uranga (s.f.), el adulto mayor puede ante la muerte desarrollar una cierta “desesperanza” dado al no aceptar la realidad inevitable de los cambios y la muerte, sintiendo ansiedad sobre el tiempo y las oportunidades que se han agotado en su vida, generando sentimientos de amargura y desesperación por el tiempo perdido, lo cual les dificulta sobrepasar los cambios propios de esta etapa de desarrollo. Cuando es aceptada, hay un reconocimiento por parte del adulto mayor, de que sus funciones cada vez se pueden deteriorarse más y que esto puede ocasionar limitaciones físicas que los lleve finalmente a perder roles importantes dentro de la sociedad; además de que se produzca un distanciamiento entre generaciones lo lleva de una u otra manera a hacerse la idea de que la muerte no es ya vista como realidad lejana, y por lo tanto debe aceptarla positivamente y sin temores; sin embargo, no es fácil la realidad que enfrentan, ya que se da constantemente esa búsqueda del balance entre la aceptación y el rechazo de su propia muerte.

Según Vilches (s.f.) aborda que a la adultez mayor como una persona frente a una infinidad de cambios y pérdidas que afectan en su calidad de vida, estabilidad emocional, junto a la toma de conciencia de saber que la muerte está cada vez más cerca. Cuando los miedos son superados en el adulto mayor se encuentra a una persona con proyectos, entusiasmo y positivismo, hay mejor manejo del tiempo y se presenta una mayor disposición para disfrutar de los momentos de la vida lo que se relaciona con un nivel educativo y un buen estado de salud.

Viguera (2005) plantea que es posible decir que la construcción del concepto de ansiedad ante la muerte en el adulto mayor está mediada por diversos factores como el presenciar muertes cercanas, las enfermedades, el distanciamiento de los hijos, las separaciones, la jubilación, las pérdidas vividas y la elaboración de duelos correspondientes; enfrentado de una manera donde queda influenciado por la cultura, donde específicamente en la occidental, los conceptos más comunes en relación al tema de la muerte, se lo presenta como un hecho biológico por el que

atraviesa todo ser humano, un rito de traspaso, algo inevitable, un hecho natural, un castigo, la realización de la voluntad de Dios, entre otros.

Pinazo y Bueno (2004 - (Rodríguez, 2007), mantienen un punto en donde las representaciones sociales son dadas como una forma de conocimiento de la realidad, se configuran en los adultos mayores desde las propias expectativas, al igual que con sus ideas de aceptación personal y psicológica.

Krzejim, Monchietti y Urquijo (2005), abordan la adultez mayor como una etapa en donde se presentan una serie de crisis, las cuales pueden verse como perturbaciones o como aprendizajes, es allí ante la ansiedad hacia la muerte, plantean las estrategias de afrontamiento asertivas permitiendo que la persona no sólo tenga una adaptación satisfactoria a esta etapa, sino lleva a que esta tenga un control emocional, que favorezca una imagen positiva de sí mismo, además de apropiarse de las competencias que se tienen y sostener relaciones sociales, llevando de esta manera finalmente a que la persona se entrene para futuras problemáticas.

Después de haber conceptualizado de diversas maneras, por varios autores sobre la Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores. Podremos reconocer su relación con la historia personal y cultural, haciendo referencia con la manera en la que enfrentamos los cambios, el sentimiento ansioso ante el acercamiento a la muerte puede medirse mediante diversos procedimientos y escalas estandarizadas. Por el lado contrario, encontramos a personas que llegan a tomar la muerte como un tema tabú, frente a este, prefieren evitar hablarlo y/o lo manifiestan conductas evitativas, de miedo y ansiedad.

Antes de concluir con esta parte del trabajo, creo necesario poder conceptualizar y entender qué es la vejez según distintos autores.

Para Fernández-Ballesteros (2004) plantea la diferenciación entre la vejez como un estado en la vida y el envejecimiento como un proceso biológico, psicológico y social, cada una tiene su propia versión para describir el individuo en la etapa de la vejez que sucede a lo largo del ciclo

vital. Tanto el individuo envejeciente o adulto mayor es un sujeto de conocimiento psicológico, porque se refiere a las capacidades adaptativas del individuo, basándose en cuán bien se puede adaptar a las demandas del ambiente cambiante. En el cual incluye el estudio de la memoria, el aprendizaje, la inteligencia, las destrezas, los sentimientos, la motivación y las emociones. El concepto de edad funcional (capacidad que posee el individuo relativo a otros de su misma edad para el funcionamiento dentro de su sociedad) está bien relacionado con la edad psicológica. Por lo tanto, es considerado de esta manera, que la edad funcional se va a basar en lo que una persona es capaz de hacer.

Según Hayslip y Panek (1989), al referirse a la vejez hacen hincapié en la interacción entre persona-ambiente. Este concepto ilustra las implicaciones asociadas con los cambios en el proceso de la vejez y la interacción con el ambiente. Todo aspecto de conducta y ejecución (consecuencias) pueden ser vistos como el resultado de la interacción entre individuo y ambiente.

Lawton y Nahemow (1973) incluyéndolos a ellos y a varios autores, opinan que el proceso de envejecimiento es una adaptación continua tanto a las demandas y presiones del ambiente externo como a los cambios internos en las funciones físicas y cognitivas. Los autores sugieren que la representación interna del mundo externo desarrolla la interacción entre persona y ambiente. Para descubrir cómo interacciona, presentaron un Modelo Transaccional que tiene cinco componentes: el grado de competencia individual (diversa colección de habilidades del individuo), presiones del ambiente, conducta adaptativa, respuestas afectivas y nivel de adaptación (autoevaluación sobre la ejecución llevada a cabo en una tarea).

CAPÍTULO III: Metodología

En esta parte del trabajo se expondrá las metodologías de investigaciones que permiten a través de distintos aspectos que se han considerado en este trabajo.

3.1 Tipo de estudio:

Para realizar la investigación se utilizó un enfoque metodológico cuantitativa del tipo de estudio *ex post-factico*, según Carrasco & Caldero Hernández (2000), mencionadas por Cancela Gordillo, Cea Mayo, Galindo Lara & Valilla Gigante (2010), que no hay intervención durante la técnica, este permite una búsqueda sistemática y datos empíricos de la muestra, con un abordaje del tipo correlacional, el cual las variables independientes ya fueron manifestadas o son intrínsecamente manipulables. En otras palabras, en este tipo de investigación el fenómeno o situación objeto de análisis se produjo primero, y después se analiza las posibles causas y consecuencias.

En función de la clasificación asociada a esta investigación se realizará a continuación la descripción, se plasmará lo que identifica este estudio *ex post-factico* al ser de tipo correlacional de análisis ya que comprende del interés en evaluar las relaciones significativas entre las subescalas o dimensiones de la escala de Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte, dado desde la utilización de los coeficientes de correlación.

Este trabajo de estudio transversal, ya que la recopilación de datos de una variable fue en un único momento, en el cual se analizó y se basó en la descripción de variables en un momento (Hernández, 2010).

3.2 Muestra y Muestreo:

La muestra es no probabilística, la población se obtiene de cada unidad que la integra con una posibilidad conocida y distinta a cero. El muestreo es tomado por conveniencia, el cual representa una parte de la población de la que se extraerá una información determinada, por características de la misma, se aplicará criterios racionales, dado por una estrategia de selección (Corbetta, 2007).

Incluyo a 60 adultos de ambos sexos, haciendo referencia a partir de los 70 años en adelante, que habitan en la Zona Sur del Gran Buenos Aires, de los cuales la mayoría son del sexo femenino con un 52,2%, fue una participación voluntaria y confidencial.

La fecha de realización de las encuestas fue entre el 12/09/2021 hasta el 15/10/2021.

Criterios de inclusión y exclusión:

Las personas respondieron cada ítem de forma adecuada para validar los datos. La muestra está conformada por adultos de ambos sexos, de 70 años y más, residentes de Zona Sur del Gran Buenos Aires que brinden el consentimiento a través de Google Forms.

El criterio de exclusión se reconoce ante los cuestionarios incompletos o respondidos en forma incorrecta, adultos que tengan una edad por debajo de los 70 años, y si viven en centros geriátricos.

3.3 Instrumentos:

- ***Escala de Inteligencia Emocional-24*** (TMMS-24, Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), es una adaptación reducida y traducida al castellano, manteniendo el criterio de la escala original de TMMS de Mayer y Salovey (1990), es decir, manteniendo el criterio que evalúa el grado de habilidad de percibir, conocer, comprender y regular la emocionalidad de uno mismo y de otro, generando una representación ante la evaluación sobre el grado de Inteligencia Emocional.

Las dimensiones que componen la *Escala de Inteligencia Emocional-24* y los ítems que componen cada una de ellas son: (Anexo)

- *Percepción (o Atención) Emocional*: ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Referido a la capacidad de sentir y expresar, los sentimientos de forma adecuada en situaciones que llevan a repuestas emocionales.

- *Comprensión (o Claridad) Emocional*; ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

Habilidad de entender y comprender los estados emocionales de uno mismo y con quienes nos relacionamos.

- *Regulación (o Reparación) Emocional*; ítems 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Acceso a poder regular, manejar los estados emocionales experimentándolos adecuadamente.

Este auto-informe está compuesto por 24 ítems, en el análisis se ha tenido en cuenta la suma de cada dimensión y no el total del test, a través de un sistema de respuestas del tipo Lickert, es decir, se realizó mediante una escala de clasificación por categorías detalladas medidas a nivel intervalar con la siguiente puntuación:

- 1 – Nada de Acuerdo
- 2 – Algo de Acuerdo
- 3 – Bastante de acuerdo
- 4 – Muy de Acuerdo
- 5 – Totalmente de Acuerdo

La validez y confiabilidad de esta escala tiene un buen grado de consistencia interna en las dimensiones, que particularmente obtuvo un Alfa de Cronbach en Comprensión .87, Percepción .86 y Regulación Emocional .85 siendo válido.

- ***Escala de Ansiedad ante la Muerte*** (DAS; Templer, 1970), este auto informe adaptada al español por Tomas-Sabado y Gomez (2002), mide la Ansiedad ante la Muerte como una reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenazas hacia la propia existencia, siendo reales o imaginarios, desencadenándolo con estímulos ambientales, situacionales o internos como pensamientos con la muerte propia o ajena. Aunque, posteriormente, va a plantearlo como un estado emocional que se puede aliviar con tratamiento sintomático de depresión (Templer, 2006).

Las subescalas que la componen y los ítems de cada una de ellas son los siguientes: (Anexo)

- *Temor a la muerte* (ítems 1, 2, 3, 5(r), 7, 10, 11).
- *Temor a la enfermedad/agonía* (ítems 4, 6(r), 9, 13).
- *Temor a la extinción* (ítems 8, 12, 14, 15(r)).

Estos 15 reactivos tienen tres ítems invertidos marcados con (r), que van en dirección negativa las restantes van en dirección positiva, en cada uno marcado como falso se asigna un 1 y un 0 (cero) para cada respuesta marcada como verdadera. Para el resto de los reactivos, asignar un 1 a cada respuesta marcada como verdadera y un 0 (cero) a cada respuesta marcada como falsa. Mediante una respuesta del tipo dicotómica de falso y verdadero. Debido a que son 15 ítems o reactivos, el puntaje mínimo que se puede obtener es 0 (bajo nivel de ansiedad) y el puntaje máximo es de 15, teniendo un alto nivel de ansiedad. La medida del Alfa de Cronbach indica .86 demostrando consistencia interna.

- ***Cuestionario de variables sociodemográficas ad-hoc:***

Se confeccionó un cuestionario *ad hoc* para recolectar información sobre las siguientes variables sociodemográficas: (Anexo)

- Sexo (Femenino, Masculino, Otro).
- Edad.
- Convivencia (Con familiar/es, En pareja, Solo, Otro).
- Actividad recreativa (Si (Grupo social, recreativo, religioso, etc.), No).
- Nivel académico (Primario Completo/Incompleto, Secundario Completo/Incompleto,

Terciario Completo/Incompleto, Universitario Completo/Incompleto).

3.4 Procedimiento:

A través de la red social Facebook se invitó a las personas que cumplieran con los criterios de inclusión a participar de la investigación, informándoseles del nombre de la autora, el fin de la

investigación y sus características, que dicha participación sería anónima y confidencial (no hubo devolución de los resultados debido a sus fines académicos y científicos) y un link que los remitiría a la plataforma GoogleForms en caso de aceptar participar de la misma. En dicha plataforma figuraron los 3 cuestionarios.

La planilla Excel de GoogleForms con el resultado de las respuestas fue codificada y exportada al sistema estadístico SPSS-20 para su posterior procesamiento y análisis.

CAPÍTULO IV: Resultados

Los siguientes datos procesados por el programa estadístico *SPSS 20*, brindaran información sobre la muestra. Se realizará un análisis correlacional-descriptivo de los instrumentos empleados, para obtener frecuencias y porcentajes de las respuestas. Se llevará a cabo un contraste de hipótesis sobre las variables como la media, el desvío estándar, el mínimo y el máximo, cuantitativamente de esta forma, analizar los datos sociodemográficos siendo uno de los objetivos específicos y así luego seguir desarrollando el trabajo con otras variables.

Tabla 1. Edad y Sexo.

Variables Sociodemográficas	%
Edad	100%
Entre 70 y 75 años	73,3%
Entre 76 y 80 años	26,7%
Sexo	100%
Femenino	52,2%
Masculino	47,8%

Fuente: Elaboración propia

Los 60 individuos que forman la muestra, en su mayoría tienen entre 70 y 75 años (73,3%) y en su minoría entre 76 y 80 años (26,7%), constituida por 36 personas del sexo femenino (52,2%) y 24 del sexo masculino (47,8%).

Tabla 2. Nivel académico.

Nivel académico	100%
Secundario completo/incompleto	21,7%
Terciario completo/incompleto	33,3%
Universitario completo/incompleto	45,0%

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta los datos obtenidos, se demostró con un 40,3% de la muestra tiene la Secundaria Completa como máximo puntaje, a comparación de las que presentan un nivel de educación; Secundario Incompleto=25,8%, Terciario Completo=11,8%, Universitario Incompleto=10,2%, Terciario Incompleto 6,5% y con un 2,7% con un nivel Universitario Completo y Primario Completo.

Tabla 3. Actividad Recreativa y Convivencia.

Actividad Recreativa	100%
SI	57%
NO	43%
Convivencia	100%
Solo	29,6%
En pareja	30,1%
Con familiares	40,3%

Fuente: Elaboración propia

En su mayoría la muestra realiza alguna actividad social, recreativa, religiosa, etc. Con el 57% mientras que, el 43% respondieron que no realizan ningún tipo de actividad. Además, se supo en relación a la convivencia que un 40,3%, su mayoría, convive con algún familiar, con su pareja un 30,1% y solos un 29,6%.

Tabla 4. Análisis del DAS – Dimensiones

Dimensiones	N de ítems	M	DT	Min.	Max.
--------------------	-------------------	----------	-----------	-------------	-------------

Temor a la muerte	7	11,97	1,79	8	14
Temor a la enfermedad	4	6,35	1,27	4	8
Temor a la extinción	4	6,49	1,26	4	10

Fuente: Elaboración propia

Tomando los datos desde el autor Limonero (1997), se destaca lo que reconoce como el temor se desarrolla por percibir señales reales o imaginarias que pueden poner en peligro la propia existencia, reconociéndolo como la dimensión de “Temor a la Muerte” con una media de 11,97.

Tabla 5. Análisis del TMMS-24 - Dimensiones

Dimensiones	N de ítems	M	DT	Min.	Max.
Percepción Emocional	8	23,13	6,75	10	38
Comprensión Emocional	8	27,9	6,31	13	39
Regulación Emocional	8	29,9	6,71	9	40

Fuente: Elaboración propia

Se ha obtenido un puntaje alto de M=29,9 en la Dimensión Regulación Emocional, el cual es reconocido por Salovey y Mayer (1990) como la capacidad de estabilizar las emociones que una persona puede experimentar, vivenciándolo de una manera adecuada.

Ante el análisis previo no se halló existencia alguna de valores extremos, y en el análisis de normalidad entre las variables se utilizó Kolmogorov-Smirnov. A continuación, las correlaciones entre los inventarios aplicados.

Tabla 6. Correlación entre las variables TMMS-24 y DAS

Variables – TMMS-24	Estadístico	gl	sig.
----------------------------	--------------------	-----------	-------------

Percepción Emocional	,09	60	,001
Comprensión Emocional	,08	60	,005
Regulación Emocional	,10	60	,000
N	24		
VARIABLES – DAS			
Temor a la muerte	,21	60	,000
Temor a la enfermedad	,16	60	,000
Temor a la extinción	,16	60	,000
N	15		

Fuente: Elaboración propia

Se obtuvo resultados con una distribución asimétrica de las dimensiones de ambas variables, se utilizó la prueba estadística de correlaciones Rho de Spearman respecto a la Escala de Inteligencia Emocional-24 y la Escala Ansiedad ante la Muerte.

Tabla 7. Correlación entre dimensiones del DAS y TMMS-24

	Temor a la muerte	p.	Temor a la enfermedad	p.	Temor a la extinción	p.
Percepción Emocional	-.60	0.01	-.38	.26	.28	.19
Comprensión Emocional	-.44	.02	-.14	.05	-0,43	.55
Regulación Emocional	.20	.01	-.21	.00	.04	.53

Fuente: Elaboración propia

Se encontró correlación significativa del tipo inverso en la dimensión “Percepción Emocional” y “Comprensión Emocional” con la dimensión “Temor a la muerte”, con estos datos podemos presuponer que las personas evaluadas con alto nivel de Percepción y Regulación Emocional, tienden demostrar bajo nivel de Temor hacia la muerte. También se reconoció una correlación de baja significación con .05 entre la dimensión “Temor a la Enfermedad y “Comprensión Emocional”.

Tabla 8. Prueba de Normalidad de las dimensiones de TMMS-24 y Convivencia

	Convivencia	Kolmogorov-Smirnov	gl	p.
Percepción Emocional	Con familiar	,098	40	,070
	En pareja	,233	30	,000
	Solo	,152	30	,003
Comprensión Emocional	Con familiar	,075	40	,200*
	En pareja	,134	30	,014
	Solo	,144	30	,006
Regulación Emocional	Con familiar	,104	40	,044
	En pareja	,204	30	,000
	Solo	,199	30	,000

Fuente: Elaboración propia

Se aplicó la prueba estadística de Kruskal Wallis para comparar los tres grupos que obtuvieron una distribución asimétrica.

Tabla 9. Prueba de Normalidad de las dimensiones de TMMS-24 y Actividad Recreativa

	Actividad Recreativa	Kolmogorov-Smirnov	gl	Sig.
Percepción Emocional	SI	,126	57	,000
	NO	,112	43	,016
Comprensión Emocional	SI	,088	57	,039
	NO	,089	43	,195
Regulación Emocional	SI	,140	57	,000
	NO	,095	43	,072

Fuente: Elaboración propia

Se ha usado la prueba estadística U de Mann-Whitney para comprobar las diferencias entre dos grupos, los que realizan actividad recreativa y los que no. De esta manera se pudo reconocer que la mayoría demuestra una distribución asimétrica.

Tabla 10. Análisis de comparación de las dimensiones de TMMS-24 y Convivencia

Variables	Con familiar		En pareja		Solo	
	Media	p.	Media	p.	Media	p.
Percepción Emocional	30,49	.001	54,68	.001	39,50	.001
Comprensión Emocional	27,27	.000	56,14	.000	42,58	.000
Regulación Emocional	28,91	.003	51,50	.003	45,06	.003

Fuente: Elaboración propia

Contando con los resultados que se ha obtenido se reconoció que en las dimensiones de TMMS-24 varían de forma significativa dependiendo el tipo de convivencia, la cual muestra que quienes convivan con su pareja demuestran tener un alto nivel de capacidad de identificar, comprender y regular los sentimientos propios y ajenos al mismo, en este caso la de su pareja.

Tabla 11. Análisis de comparación de las dimensiones de TMMS-24 y Actividad Recreativa

Variables	SI		NO	
	Media	p.	Media	p.
Percepción Emocional	48,25	.160	37,06	.160
Comprensión Emocional	50,39	.042	34,16	.042
Regulación Emocional	48,99	.105	36,07	.105

Fuente: Elaboración propia

Con los datos que se han presentado se reconoció que la dimensión “Comprensión Emocional” ha arrojado un resultado significativo= 50,39 en relación si la persona realiza actividad recreativa, que supera a la media de las personas que no realizan. Esto ha demostrado que realizar

alguna actividad recreativa puede agilizar, aumentar su capacidad de identificación los sentimientos propios y los ajenos.

Tabla 12. Prueba de Normalidad para la comparación del DAS y Sexo

	Sexo	Kolmogorov-Smirnov	gl	Sig.
Temor a la muerte	Hombres	,201	40	,000
	Mujeres	,235	60	,000
Temor a la enfermedad	Hombres	,186	40	,000
	Mujeres	,211	60	,000
Temor a la extinción	Hombres	,162	40	,000
	Mujeres	,162	60	,000

Fuente: Elaboración propia

Se ha usado la prueba estadística de T de Student para las variables que, en su totalidad una distribución asimétrica y significativamente uniforme tanto para hombres como para mujeres.

Tabla 13. Análisis de comparación de DAS y Sexo

Variables	Sexo			
	Hombres		Mujeres	
	Media	p.	Media	p.
Temor a la muerte	12,24	.035	11,68	.035
Temor a la enfermedad	6,32	.695	6,39	.695

Temor a la extinción	6,55	.522	6,43	.521
-----------------------------	------	------	------	------

Fuente: Elaboración propia

Se observa que las dimensiones “Temor a la enfermedad” y “Temor a la extinción” no han presentado resultado significativo entre mujeres y hombres. Sin embargo, “Temor a la muerte” obtuvo un resultado significativo de 0,03 para ambos.

Tabla 14. Prueba de Normalidad para la comparación del DAS y Actividad Recreativa

	Actividad Recreativa	Kolmogorov-Smirnov	gl	Sig.
Temor a la muerte	SI	,232	57	,000
	NO	,192	43	,000
Temor a la enfermedad	SI	,212	57	,000
	NO	,194	43	,000
Temor a la extinción	SI	,205	57	,000
	NO	,211	43	,000

Fuente: Elaboración propia

Se ha utilizado la prueba estadístico T de Student para comparar los ambos grupos los que realizan Actividad Recreativa y los que no, estas variables tienen una distribución asimétrica significativa de uniforme.

Tabla 15. Análisis de comparación del DAS y Actividad Recreativa

Variables	Actividad Recreativa			
	SI		NO	
	Media	p.	Media	p.
Temor a la muerte	11,59	.013	12,25	.014
Temor a la enfermedad	6,27	.415	6,42	.437

Temor a la extinción	6,39	.371	6,56	.375
-----------------------------	------	------	------	------

Fuente: Elaboración propia

De las dimensiones se ha obtenido resultado significativo= 0,01 en la dimensión “Temor a la muerte” para ambos grupos la media se diferencia solo por un punto, siendo incomparable estadísticamente. Mientras las demás dimensiones no han dado resultados significativos.

La consistencia interna de la Escala Ansiedad ante la Muerte arrojó un Alfa de Cronbach de .86, que indicó una buena confiabilidad. Ello significó que los reactivos que miden el constructo Ansiedad ante la Muerte, están correlacionados entre sí, es decir, para la totalidad de los reactivos de las respuestas entre las subescalas y sus respectivos, y debido a que es una escala con respuestas dicotómicas, se aplicó el coeficiente Kuder Richardson.

CAPÍTULO V: Discusión

En esta última parte del trabajo se asociarán de forma sintetizada los objetivos con los resultados obtenidos junto a la hipótesis planteada desde un principio. En base a lo realizado, en este estudio cuantitativo del tipo correlacional y descriptivo, no experimental *ex post-factico*, según Carrasco y Hernández (2000).

Al analizar la muestra de adultos en función de las variables sociodemográficas se observó que los 60 participantes se caracterizaron por tener edades entre 70 y 78 años, aunque la mayoría (73,3%) presentó edades entre 70 y 75 años. El 52,2% perteneció al sexo femenino (Tabla 1), la mayoría (40,3%) vive con familiares, el 57% practica alguna actividad recreativa (Tabla 3). Casi la mitad de los encuestados (45%) cursó una carrera universitaria, completa o incompleta. (Tabla 2)

A partir de los datos que se obtuvieron se pudo confirmar el objetivo general que plantea la posible relación entre la Ansiedad ante la Muerte y la Inteligencia Emocional. De esta manera, Salovey y Meyer (1990) plantearon la Inteligencia Emocional como la habilidad de manejar los sentimientos y emociones, reconociendo e identificando cada uno de ellos, con el fin de observar y expresar la propia emoción, accediendo a dirigir pensamientos, además de comprender y promover el crecimiento emocional e intelectual. Luego en el año 2000 junto a Caruso, fue planteada como el Modelo de las Habilidades constituido por la percepción emocional, comprensión emocional y regulación emocional.

Teniendo en cuenta con lo expresado se procura con el trabajo indagar si hay relación entre las dimensiones de la variable Inteligencia Emocional y las dimensiones de la Ansiedad ante la Muerte, en este caso se reconoció la presencia de que, hay relación ya que a mayor grado de “Percepción Emocional” y “Regulación Emocional”, menor será el grado de “Temor a la muerte” y “Temor a la enfermedad”, confirmando el objetivo general y la hipótesis que plantea, a mayor grado de Inteligencia Emocional, menor será el grado de Ansiedad ante la Muerte. (Tabla 7)

Trayendo a la otra variable Ansiedad ante la Muerte, es conceptualizado como el resultado de una reacción emocional generado a partir del reconocimiento de estímulos que producen señales de peligro o amenaza, que podrían ser provocados por el ambiente que, dado por la asociación surgen dentro del sujeto pensamientos o imágenes relacionadas con la amenaza del fallecimiento de la propia existencia, según la conceptualización de Templer (1970).

En otras palabras, los adultos mayores que identifiquen su emocionalidad adecuadamente podrán alivianar la ansiedad que genera esa amenaza a morir y a enfermarse, ya que podrán adaptarse mejor psicológicamente al ambiente. Reconociendo que los adultos mayores de 70 años se encuentran dentro de un proceso de interacción con el ambiente de continua adaptación a las demandas, presiones del exterior, sobre el aspecto de la conducta, ejecución y de los cambios internos, en las funciones físicas y cognitivas (Lawton & Nahemow 1973, Hayslip y Panek 1989). Basándose en un proceso biológico, psicológico y social (Fernández-Ballesteros, 2004).

De esta forma, siguiendo con los objetivos específicos, se encontró mediante la aplicación de la prueba estadística U de Mann-Whitney la relación entre la dimensión “Temor a la muerte” de Ansiedad ante la Muerte y la variable Sexo, una de las variables sociodemográficas, demostrando que ambos sexos obtuvieron un resultado significativo de 0,03, no pudiéndose analizar y comparar estadísticamente (Tabla 13). Y para quienes realizan o no Actividad Recreativa, solo la dimensión “Temor a la muerte” arrojó un puntaje significativo de 0,01, pero ante la diferencia de 1 punto, no se pudo comparar estadísticamente. (Tabla 15)

Dentro de los objetivos específicos, también se encontró una distribución uniforme entre la Inteligencia Emocional y la variable Convivencia, utilizando Kruskal Wallis para los tres grupos (Con familiar/es, En pareja, Solo), se supo que varía significativamente con el tipo de convivencia, quienes convivan con su pareja demostraron tener un alto nivel de capacidad de percibir (M=54,68), comprender (M=56,14) y regular (M=51,50) los sentimientos propios y ajenos al mismo, en este caso la de su pareja. (Tabla 10)

Y la variable Actividad Recreativa en relación a la misma escala, se reconoció que dio puntaje significativo la dimensión “Comprensión Emocional” = 50,39 en relación a las personas que realizan Actividad Recreativa, superando a quienes no realizan. Esto ha demostrado que realizar alguna actividad recreativa social, recreativo, religioso, etc. puede agilizar y aumentar su capacidad de identificación los sentimientos propios y ajenos. (Tabla 11)

Bibliografía

Arapa Mamani, M. J., & Arce Larico, Y. (2019). Inteligencia emocional y actitudes hacia la muerte en adultos mayores. Repositorio Institucional - Universidad Nacional de San Agustín.

Arcones, M. V. (2016). *La inteligencia emocional en el trabajo*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/18142/TFG-N.438.pdf>

Asociación Americana de Psiquiatría y Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales: DSM-5*.

Aguilera, L. (2014). *Emociones en la vejez: Diferencias asociadas a la edad*. [Disertación de tesis doctoral no publicada]. Universidad Autónoma de Madrid.

Bisquerra, R. (2012). Cómo educar las emociones - De la inteligencia emocional a la educación emocional. *Cómo educar las emociones*. 1, 24-35. Observatorio FAROS.

Blanco Álvarez, T., & Salazar Villanea, M. (2014). Escala de Ansiedad ante la Muerte DAS-1 de Templer. *Cuadernos Metodológicos – Comprendo de Instrumentos de Medición IIP* 2014 (pp. 82-86).

Canales, B. D. B., & Huamán, D. B. (2020). Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, vol. 36, 1-5.

Gordillo, R. C., Mayo, N. C., Lara, G. G., & Gigante, S. V. (2010). *Metodología de la Investigación Educativa: Investigación Ex Post Facto*. Universidad Autónoma de Madrid.

Clemente Gutiérrez, T. (2018). *Ansiedad, Miedo y Actitud hacia la muerte en población general mayor de edad: evaluación y repercusión en variables psicológicas y de salud*. [Tesis de maestría doctoral no publicada]. Universidad de Salamanca.

Cooper, R. K. (1998). *La inteligencia emocional aplicada al liderazgo y a las organizaciones, 1, (83-91)*. Revista Editorial Norma.

Corbetta, P. (2007). *Metodologías y Técnicas de Investigación Social (pp.209-246)*. McGraw-Hill Interamericana.

Espinoza V, M., & Sanhueza A, O. (2012). Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción. *Acta paulista de enfermagem, 25*, 607-613.

Fernández-Ballesteros, R. (2004). La psicología de la vejez. *Encuentros multidisciplinares, 6* (16).

Fernández-Martínez, E., Liébana-Presa, C., Martínez-Soriano, M., & López-Alonso, A. (2019). Ansiedad a la muerte y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Med. Paliativa, 26*(3), 205-210.

Leal, A. (2011). La inteligencia emocional. *Digital Innovacion y experiencias educativas, 39*, 1-12.

Limonero. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y estrés, 3* (1), pp. 37-46.

Marín Tejeda, M., Robles García, R., González-Forteza, C., & Andrade Palos, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala " Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Revista Salud mental, 35*(6), 521-526. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n6/v35n6a10.pdf>

Martín, E. M. A. (2018). *Inteligencia emocional*. Editorial Elearning S. L.

Moya y Faz, F. J. (2007). *Ansiedad ante la muerte del sujeto anciano*, [Tesis de doctorado no publicada, Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)].

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* (pp. 5-26).

Pascual, B. M., Valera, J. A., & Francés, F. C. (2001). Estudio comparativo de ansiedad ante la muerte en una muestra de ancianos y de jóvenes. *Revista Psiquis*, 22(5), 176-182.

Petrides, K. V., & Furnham, A. (2000). Sobre la estructura dimensional de la inteligencia emocional. *Personalidad y diferencias individuales*, 29(2), 313-320. Piramide.

Rasmussen, C. H. y Johnson, M. E. (1994). Espiritualidad y religiosidad: relaciones relativas a la ansiedad por la muerte. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 29(4), 313-318.

Rashedi, V., Ebrahimi, B., Mohseni, M. S., & Hosseini, M. (2020). Death Anxiety and Life Expectancy among Older Adults in Iran. *Journal of Caring Sciences*, 9(3), 168.

Recuenco, A. (2020). Inteligencia emocional: El lenguaje de más valor en el mundo de hoy. *Revista Sciéndo*, 23(3), 197-205.

Rivera-Ledesma, A., Lena, M. M. L., & Sandoval-Ávila, R. (2010). Escala de Ansiedad ante la Muerte, de Templer: propiedades psicométricas en sujetos mexicanos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* (2010), 2(2), 83-91.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221720008>

Rodríguez, A. F. U., Orbezo, L. V., & López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento psicológico*. 3 (8), pp. 109-120. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80130809.pdf>

Rodríguez, Jhoselyne (2020). *Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de Chimbote* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo] Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo

Sábado, J. T. (2002). *Construcción y validación de una Escala de Ansiedad ante la muerte*, [Tesis de doctorado, Universidad de Barcelona]. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40050707/Construccin_y_validacin_de_una_escala_de_20151116-760-1v1tsnf-libre.pdf?1447658470=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConstruccion_y_validacion_de_una_escala.pdf&Expires=1671308265&Signature=CGvJSNtlbWakswuM7ZSORfbQIv22RHHjFCuE7EaWZ2eM NarqoZs5BYuRxc~vpiqS7KGjWJgBP3zrXePlpyl-oy7LwpkuVfezuUVO~8CHO8IT6e9OToL5kP7Z3NjG4NZcPqsNVN4omzPTgyuzLTsczsZhpdy9RPQNLympMizBCm8GX4m9OJJn~r7ArI4W0-zowxhwNJbCHuJF8L2I7Rg6m3HUjW2EDQUfKIMNfknOaU8ie-hAtVQifALeMCTWu-iMqe2qAtbaLi~gI8u7tmn4rSNQuchgJ~ldgb1~XwDFHvLQGq0KSj02SxIWIReUVJGZXrxcqjfOaI4jC7UalUHHg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Sanchez Bacilio, R., & Shica Cabrera, A. (2019). *Depresión y Ansiedad Ante la Muerte en Adultos Mayores Violentados de la Ciudad de Trujillo*, [Disertación de tesis no publicada]. Universidad César Vallejo.

Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Revista Clínica y salud*, 19(2), 139-156.

Templer, D. I., & Dotson, E. (1970). Correlatos religiosos de la ansiedad por la muerte. *Informes psicológicos*, 26(3), 895-897.

Tomás-Sábado, J., Limonero, J. T., & Aradilla, A. (2008). Inteligencia emocional, ansiedad general y ansiedad ante la muerte en estudiantes de psicología. *Interpsiquis*, 2, 1-4.

<https://www.researchgate.net/profile/Joaquin-Tomas>

[Sabado/publication/262675637 Inteligencia emocional ansiedad general y ansiedad ante la muerte en estudiantes de Psicologia/links/00b49538a5469178fe000000/Inteligencia-emocional-ansiedad-general-y-ansiedad-ante-la-muerte-en-estudiantes-de-Psicologia.pdf](https://www.researchgate.net/publication/262675637_Inteligencia_emocional_ansiedad_general_y_ansiedad_ante_la_muerte_en_estudiantes_de_Psicologia/links/00b49538a5469178fe000000/Inteligencia-emocional-ansiedad-general-y-ansiedad-ante-la-muerte-en-estudiantes-de-Psicologia.pdf)

Kaplan, H., Sadock, B. (2000). *Kaplan y Sadock Sinopsis de Psiquiatría*. Editorial Lippincott Williams and Wilkins, Wolters Kluwer Health.

Vílchez, P. S. (2002). Evolución de los conceptos sobre inteligencia. Planteamientos actuales de la inteligencia emocional para la orientación educativa. *Educación XXI*, 111-112.
<https://doi.org/10.5944/educxx1.5.1.385>

ANEXO

Anexo I: Consentimiento informado

Como alumna de la Universidad Abierta Interamericana solicito su apoyo para la realización de mi tesis de grado con la finalidad de obtener el título de Licenciatura en Psicología. La información brindada por usted es ANÓNIMA, CONFIDENCIAL, sus datos no serán difundidos. Los resultados de la misma serán utilizados sólo para fines académicos-científicos.

Anexo II: Escala de Inteligencia Emocional-24 (TMMS-24)

Lea con atención las siguientes frases. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Toda respuesta sirve, no deje frases sin responder con una "X". Marque su respuesta en basándose en las alternativas;

Nada de Acuerdo – Algo de Acuerdo - Bastante de acuerdo - Muy de Acuerdo - Totalmente de Acuerdo

	Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. Presto mucha atención a los sentimientos.					
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5. Dejo que mis sentimientos perturben a mis pensamientos.					

6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					
7. A menudo pienso en mis sentimientos.					
8. Presto mucha atención a cómo me siento.					
9. Tengo claros mis sentimientos.					
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
11. Casi siempre sé cómo me siento.					
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
14. Siempre puedo decir cómo me siento.					
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.					
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
17. Aunque a veces me siento triste, generalmente tengo una visión optimista.					
18. Aunque me sienta mal, normalmente pienso en cosas agradables.					
19. Cuando estoy triste, me consuela pensar en					

todo los momentos felices de la vida.					
20. Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.					
21. Cuando las cosas se complican, trato de mantener la calma.					
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.					
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					

Anexo III: Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS)

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones que tienen que ver con su **CREENCIA PERSONAL** sobre algunas áreas de su vida. Lea atentamente cada afirmación y señalar con una equis (X), en alguna de las alternativas. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Toda respuesta sirve, no deje frases sin responder. Trate de ser sincero en sus respuestas, las cuales serán confidenciales y anónimas.

Por favor, asegúrese de responder todas las preguntas.

	Verdadero	Falso
1. Tengo mucho miedo a morirme.		
2. Pienso en la muerte.		
3. Me pongo nervioso/a cuando la gente habla de la muerte.		
4. Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme.		
5. Tengo miedo a morirme.		
6. Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer.		
7. Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte.		
8. A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo.		
9. Me da miedo tener una muerte dolorosa.		
10. Me preocupa mucho el tema de la otra vida.		
11. Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón.		
12. Pienso que la vida es muy corta.		
13. Me asusta oír hablar a la gente de una tercera guerra mundial.		
14. Me horroriza ver un cadáver.		
15. Pienso que tengo motivos para temer el futuro.		

Anexo IV: Cuestionario de datos sociodemográficos

<p>Nombre y Apellido: _____</p> <p>Localidad: _____</p> <p>Edad: _____ años</p>
<p><i>1. Sexo:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>
<p><i>2. Convivencia:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Con familiar/es</p> <p><input type="checkbox"/> En pareja</p> <p><input type="checkbox"/> Solo</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>
<p><i>3. Nivel académico</i></p> <p><input type="checkbox"/> Primario Completo/Incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Secundario Completo/Incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Terciario Completo/Incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Universitario Completo/Incompleto</p> <p><i>4. Realiza actividad recreativa:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Si (Grupo social, recreativo, religioso, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>