

MESA REDONDA: ACTITUDES Y CREENCIAS EN EL ANCIANO

PONENCIA: ACTITUDES ANTE LA MUERTE Y CREENCIAS RELIGIOSAS EN LOS ANCIANOS

Alfonso Blanco Picabia
Rosario Antequera Jurado
Esperanza Torrico Linares

INTRODUCCION

Antes de entrar a analizar las actitudes que los ancianos presentan ante la muerte hemos de considerar que, en términos genéricos y a cualquier edad, las actitudes que cada ser humano va a adoptar ante la muerte están determinadas por una gran cantidad de variables. Una de estas variables es la actitud que cada sociedad concreta mantenga hacia la muerte: actitud que será introyectada por el sujeto (Aunque eso sí, transformada en función de su personalidad) (Blanco-Picabia, 1992).

Asimismo, hemos de tener presente que es imposible hablar de una actitud objetiva ante la muerte, a ninguna edad, ni en ningún momento, ya que, como ya subrayó Freud (1918) al ser humano le resulta imposible imaginar su propia muerte, de manera que

en lo inconsciente, todos estamos «convencidos» de nuestra inmortalidad.

Además, las actitudes ante la muerte están fuertemente determinadas por las circunstancias personales y por el contexto situacional en los que el sujeto se encuentra. Circunstancias de las que destacan por su importancia fundamentalmente dos (Blanco Picabia, op. cit.):

- a) Según que el sujeto se plantee la muerte propia o la de otra persona (y aún en este caso variará en función de que se trate de una persona querida o no).
- b) Según el sujeto se encuentre en una situación en la que se enfrenta directamente con la muerte (ya sea por un evento externo como una guerra, accidente,.. o interno

como una enfermedad) o en una situación en la que piensa acerca de la posibilidad e inevitabilidad de la muerte en sentido general.

No obstante y a pesar de estas salvedades, las actitudes con que más frecuentemente se suele afrontar la muerte son el miedo y/o la ansiedad. Pero dado que la ansiedad y el miedo son sensaciones displacenteras que el hombre no puede soportar durante un periodo de tiempo prolongado, necesita recurrir a otros mecanismos que le ayuden a mitigarlas o sobrellevarlas. Entre esos mecanismos encontramos una, cada vez mayor, tendencia a la negación.

Es este intento de negar la muerte lo que actualmente justifica, al menos en parte, las actitudes sociales que se mantienen hacia los ancianos, gracias a la identificación de la vejez con la muerte. Y si la muerte es rechazada también se rechaza todo lo que supone envejecimiento (Antequera, 1993).

De manera que aunque la muerte de otras personas (que siempre nos recuerda, en cierta medida, la propia) nos elicitaba intensas reacciones emocionales, es la muerte del anciano la que se acepta con mayor naturalidad (Jecker, Schneiderman, 1994). Se asume al mismo tiempo que el propio anciano igualmente ha de entender su muerte como normal, sin que la mis-

ma le provoque el temor o la angustia que caracterizan a otros grupos de edad (Martin y Wrightman, 1965). Idea que se ha visto corroborada por estudios realizados fuera de nuestras fronteras. Tres han sido básicamente los motivos aducidos en estos estudios para explicar esta menor ansiedad del anciano ante su muerte (Kalish, 1975 COMPROBAR CITA).

- 1) Esa disminución del valor que socialmente se le da a sus vidas y que se supone que el anciano como miembro de esa sociedad, también asume y comparte haciendo que su muerte le parezca más apetecible. En este sentido habríamos de hablar de la muerte social, aquella que ocurre cuando el individuo deja de tener un papel en el entremado social. Una muerte que suele suceder a la muerte física pero en el caso de los ancianos, la muerte social suele preceder a la muerte física.
- 2) Se supone también que ya han asumido que han vivido bastante, que ya han apurado el tiempo que a ellos les correspondía.
- 3) Lo que se ha venido en llamar la «socialización de la muerte» por la que el anciano se ha ido haciendo a la idea de su muerte conforme a ido viendo que morían sus coetáneos.

Pero si bien como hemos visto la muerte social incide en la valoración que los ancianos realizan de su propia vida y de su propia muerte, su influencia será previsiblemente más drástica en el caso de los ancianos más aislados socialmente, los ancianos institucionalizados. De hecho se ha encontrado que quienes viven en asilos/residencias manifiesten menor temor a la muerte y actitudes más positivas ante la misma concibiendo la muerte como una liberación (Swenson, 1961; Rubio Herrera, 1981).

Ahora bien, el que los ancianos conciban su muerte con mayor naturalidad (punto este en el que nos detendremos mas adelante) no significa que para ellos la idea de su propia muerte no suponga un suceso estresante, que intenten afrontar con distintos recursos. Entre estos, la religión ha sido una de las estrategias de afrontamiento más estudiadas (Krause y Van Tran, 1989; Ross, 1990; Park, Cohen y Herb, 1990), llegándose incluso a mantener que es el elevado nivel de religiosidad el que hace que los ancianos (igual que ocurre en personas religiosas de otros grupos de edad) presenten una menor ansiedad ante la muerte.

No obstante, los estudios realizados intentando dilucidar la relación entre ansiedad ante la muerte y la religiosidad se han mostrado inconsistentes. Son básicamente tres los hallazgos

obtenidos a este respecto:

- 1) Para algunos autores mientras mas religiosas son las personas y su principal propósito sea alcanzar la vida eterna gloriosa, menor ansiedad sentirá ante la muerte ya que la religión da sentido de continuidad entre la vida y la muerte. Desde esta perspectiva, la muerte es concebida como una recompensa. Al tiempo que pertenecer a una comunidad religiosa proporciona apoyo social para afrontar la propia muerte (Nelson y Cantrell, 1980), creencia en un Dios que los cuida y protege, etc. (Feifel y Nagy, 1981; Koenig, 1988)
- 2) En contraposición a los hallazgos anteriores son igualmente numerosos los estudios que no encuentran una relación estrecha entre religiosidad y ansiedad ante la muerte. Habría dos explicaciones para esta falta de relación entre ansiedad ante la muerte y las variables religiosas (Templer y Dotson, 1970; McDonald, 1976).
 2. a) La primera de ellas sería que el no creyente, al no tener ni un infierno que temer ni un cielo que ganar, tendría (al menos teóricamente) un nivel general de ansiedad ante la muerte igual que el creyente. Sin embargo, es poco probable que dos fac-

tores opuestos ejerzan la misma fuerza sobre la ansiedad ante la muerte.

2. b) Los valores religiosos no son las piedras angulares del estilo de vida de la mayoría de las personas de nuestra sociedad. Por el contrario, es una faceta de la vida que tiende cada vez más, a segregarse de los demás aspectos de la existencia. Las creencias religiosas no impactan profundamente la vida sexual, la vida social, el trabajo o el tiempo libre del individuo medio y probablemente no afectan tampoco en profundidad a sus sentimientos sobre la muerte (Templer y Dotson, 1970).

- 3) Quizás uno de los hallazgos más interesante en la relación entre ansiedad ante la muerte y religiosidad, es que quienes en realidad experimentan mayor ansiedad no son ni los no religiosos ni los religiosos, sino los que no tienen una clara convicción religiosa (Alexander y Adlerstein, 1959). De esta manera, son las personas que muestran mayores dudas sobre sus convicciones religiosas más que las que niegan totalmente la existencia de «la otra vida», quienes muestran una mayor ansiedad ante la muerte (¿QUIEN DICE?).

Las diferencias más significativas a este respecto entre ancianos y otros grupos de edad parecen centrarse en la necesidad de diferenciar entre las dimensiones intrínseco/extrínseco de su religiosidad, ya que entre ellos hay una elevada proporción de personas que por problemas de salud no puede acudir a los oficios religiosos. Por ello su religiosidad «socialmente orientada» (esto es, la religiosidad extrínseca) se encuentra notablemente disminuida, siendo suplida a través de aumento, en su lugar, de la religiosidad «cognitiva o intrapsíquica» (esto es, la religiosidad intrínseca) (Faith, 1982).

Dittes (1969) mantiene que dependiendo de su orientación, la religión puede o no aliviar el miedo a la muerte. Así es de suponer que comparados con los no religiosos, los sujetos intrínsecamente religiosos son menos temerosos de la muerte y que los extrínsecamente religiosos presentan mayor temor ante la muerte (Kahoe y Dunn, 1975). Estos resultados han sido corroborados en nuestro medio cultural por Urraca (1982).

Ahora bien, gran parte de los estudios en los que se basan las afirmaciones tanto sobre las actitudes de los ancianos ante la muerte como sobre la influencia que sobre la misma ejerce la religiosidad, se han realizado en poblaciones culturalmente muy dife-

rentes de la nuestra, y de todos son conocidas las dificultades y problemas de trasvasar los resultados obtenidos en medios socioculturalmente muy distintos.

Es por ello, por lo que nos decidimos a estudiar esos aspectos más relevantes en relación a la ansiedad ante la muerte de los ancianos de nuestro medio cultural.

OBJETIVOS

Concretamente, los objetivos que nos hemos planteados son:

- a) Determinar el nivel de ansiedad ante la muerte de ancianos de nuestro medio cultural.
- b) Comprobar cuál de las distintas dimensiones que parecen integrar el miedo a la muerte es más preponderante en los mismos.
- c) Verificar si realmente hay una relación (y en que sentido) entre ansiedad ante la muerte y religiosidad y si efectivamente son los ancianos con una mayor orientación religiosa intrínseca los que tienen una menor ansiedad ante la muerte.
- d) Determinar la influencia que la institucionalización puede ejercer tanto en la ansiedad ante la muerte

como en la orientación religiosa de los ancianos y la relación existente entre ambas.

MATERIAL Y METODO

Para ello hemos entrevistado a 95 ancianos varones que conformaron 3 grupos muestrales.

- El grupo 1 constituido por 35 ancianos que residían en sus hogares familiares, cuyas edades oscilaban entre los 65 y los 88 años, con una media de 72,8 y una desviación típica de 6,01 (Cuadro 1).
- El grupo 2 constituido por ancianos que residían en una institución de carácter benéfico, en el que contamos con 30 ancianos válidos con edades comprendidas entre los 65 y los 92 años, con una media de 78,2 y una desviación típica de 7,79 (Cuadro 1).
- El grupo 3 constituido por 30 ancianos válidos que residían en una residencia dependiente del INSERSO cuyas edades oscilaban entre los 65 y los 90 años, con una media de 82,3 y una desviación típica de 5,22 (Cuadro 1).

A todos ellos se les aplico una entrevista para recabar información sobre sus características sociodemográficas,

la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (1971, D.A.S.) y la Escala de Religiosidad Extrínseca/Intrínseca (adaptada por Urraca, 1982).

A las puntuaciones obtenidas en las puntuaciones totales e ítems que la componen se les efectuaron análisis estadísticos descriptivos, de varianza y factoriales con el programa SPSS PC.

Cuadro 1. EDAD MEDIA Y DESVIACION TÍPICA DE LOS DISTINTOS GRUPOS DE ANCIANOS

	Nº SUJETOS	MEDIA	DES. TÍPICA
Hogar familiar	35	72,85	6,01
Ins benéfica	30	78,26	7,79
Res. INSERSO	30	82,33	5,22
GRUPO TOTAL	95	77,55	7,47

RESULTADOS

A) Resultados obtenidos en la Escala de Ansiedad ante la Muerte por el total de los ancianos.

En lo que se refiere a los resultados obtenidos en la Escala de Ansiedad ante la Muerte (Cuadro 2) comprobamos como los ancianos de nuestra investigación, considerados en su to-

talidad, manifiestan la misma ansiedad ante la muerte que la descrita para otros grupos de población española y notablemente superior a la referida en los estudios extranjeros clásicos realizados en otros países (Templer, Ruff y Franks, 1981; Templer, 1981). Sin embargo, estos resultados son muy similares a los obtenidos por otros investigadores españoles con esta escala (Ramos, 1982, Nieto y cols, 1992) (Cuadro 3).

Cuadro 2.. PUNTUACION MEDIA Y DESVIACION TÍPICA OBTENIDA EN LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE (DAS)

Puntuación Media D.A.S.	Des. Típica
7,13	3,08

Cuadro 3. PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACION TIPICA OBTENIDA EN LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN ESTUDIOS ESPAÑOLES Y EXTRANJEROS

POBLACION	PUNTUACION MEDIA	AUTORES
Ancianos Españoles.	6,79 6,51	Ramos (1982) Nieto, Llor, Barcia, Cerno (1992)
Otros grupos edad españ.	7,94 7,73	Ramos (1982) Lillo, Burgos, Povedano (1989)
Ancianos Extranjeros	4,85 4,15	Templer, Ruff y Franks (1981) Templer (1981)

El hecho de que nuestros ancianos no manifiesten menor ansiedad ante la muerte que otros grupos de población hace necesario que nos replanteemos la veracidad de los motivos apuntados para explicar la mayor aceptación de la muerte (y por tanto la menor ansiedad) de los ancianos (Kalish, 1975). Es decir, no parece ser que ellos comportan que una vida llena de déficits ya no merece la pena o que se hayan hecho a la idea de que les toca morir. Motivos que quizás respondan más a lo que los sujetos que se encuentran en otros periodos evolutivos piensan y creen deben sentir los ancianos que a los que éstos realmente sienten y piensan (o incluso a lo que esas mismas personas pensarán y sentirán cuando «los viejos» sean ellos) (Antequera, 1993).

B) Resultados obtenidos en el análisis factorial practicado a la escala de Ansiedad ante la muerte

El análisis factorial fue realizado con el objeto de poder determinar cuales son las dimensiones de la ansiedad ante la muerte que aparecían en nuestros ancianos así como poder determinar ante cuál de ellas se intensificaba la ansiedad y/o el temor.

En el análisis factorial, rotación varimax realizado con esta escala hemos obtenido 6 factores que explican en conjunto el 66% de la varianza (Cuadro 4).

**Cuadro 4. ANALISIS FACTORIAL REALIZADO
CON LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE**

ITEM	FAC. 1	FAC. 2	FAC. 3	FAC. 4	FAC. 5	FAC. 6
Nº 1	0.7178					
Nº 2						0.9180
Nº 3		-0.3038		0.7201		
Nº 4				0.5250		
Nº 5	-0.8358					
Nº 6					-0.8578	
Nº 7	-0.7677					
Nº 8			0.7219			
Nº 9				0.8099		
Nº 10			0.6783			
Nº 11	0.4654					
Nº 12		0.6359				
Nº 13		0.6967				
Nº 14		0.6431				
Nº 15			0.5292			
V.EXPL	23.5	11,9	8,6	8,3	6,9	6,8

El análisis de los ítems que integran cada uno de estos factores, nos muestran los siguientes resultados (Cuadros del 5 al 10):

El análisis del factor 1 (Cuadro 5) al que hemos denominado «Miedo a la muerte personal» nos muestra que los ancianos considerados en su globalidad, no manifiestan tener un miedo especial a la idea de la muerte propia, aunque sus temores parecen centrarse más en el momento del morir (de ahí

su temor a tener un ataque al corazón). De igual manera, y como se contempla en el factor 6 (Cuadro 6), compuesto por un único ítem, los pensamientos sobre la muerte no aparecen tampoco de manera preponderante en la vida cotidiana de los ancianos.

**Cuadro 5. ITEMS QUE INTEGRAN EL FACTOR 1
«MIEDO A LA MUERTE PERSONAL»**

	Verdadero	Falso
Me da mucho miedo morir	27 (28,4%)	68 (71,5%)
No tengo ningún miedo a morir	66 (69,4%)	29 (30,5%)
No estoy preocupado con la idea de la muerte	72 (75,7%)	23 (24,2%)
Tengo verdadero miedo a tener un ataque al corazón	62 (65,2%)	33 (34,7%)

**Cuadro 6. ITEMS QUE INTEGRAN EL FACTOR 6
«NEGACION DE PENSAMIENTO SOBRE LA MUERTE»**

	Verdadero	Falso
Rara vez pienso en la muerte	63 (66,3%)	32 (33,6%)

**Cuadro 7. ITEMS QUE COMPONEN EL FACTOR 2
«MIEDO A LA PROXIMIDAD DE LA MUERTE»**

	Verdadero	Falso
Pienso a menudo que la vida es realmente corta	69 (72,6%)	26 (27,3%)
Cuando oigo a la gente hablar de una tercera guerra mundial me estremezco	67 (70,5%)	28 (29,4%)
La vista de un cadáver me horroriza	41 (43,1%)	54 (56,8%)

El factor 2 (Cuadro 7) al que hemos denominado «Miedo a la proximidad de la muerte» corrobora los datos obtenidos en los factores anteriormente comentados. Esto es, aparece en los ancianos un mayor temor al morir que a la muerte. No obstante, a diferencia de los factores anteriores, encontramos básicamente elementos referidos a la muerte contemplada de

una manera próxima y certera, la muerte consumada. Uno de los elementos destacables de este factor es el temor ante la posibilidad de una tercera guerra mundial, quizás debido a que gran parte de ellos han vivido una experiencia similar y su temor puede estar más relacionado con las penalidades a ella asociadas que con la propia muerte.

**Cuadro 8. ITEMS QUE COMPONEN EL FACTOR 3
«MIEDO AL PASO DEL TIEMPO Y AL FUTURO»**

	Verdadero	Falso
Frecuentemente estoy muy preocupado porque el tiempo pasa muy deprisa	60 (63,1%)	35 (36,8%)
La cuestión de la vida después de la muerte me preocupa mucho	27 (28,4%)	68 (71,5%)
A mi me parece que el futuro no me guarda nada que temer	80 (84,2%)	14 (14,7%)

En el factor 3, al que hemos denominado «Miedo al paso del tiempo y al futuro» (Cuadro 9) comprobamos que al 63% de los ancianos le preocupa que el tiempo pase tan deprisa, lo que unido al 72,6% de los ancianos piensan que la vida es realmente corta, nos indica sus deseos de que la vida fuese más prolongada y de vivir más tiempo. Si tenemos en cuenta que este «deseo de vivir más tiempo» no parece motivarse por el temor a la muerte (Entre ellos no aparece de manera

preponderante el temor al futuro o a la muerte) podemos concluir que aunque los ancianos parecen tener mayor consciencia de que han de morir, ello no es porque la vida les parezca carente de sentido o porque hayan dejado de querer vivir. Es decir, que a pesar de que para otros grupos de población, la vida de un anciano (Marcada por las pérdidas y deficiencias) ya no tiene sentido, esta idea no parece ser realmente compartida por los propios ancianos.

**Cuadro 9. ITEMS QUE INTEGRAN EL FACTOR 4
«MIEDO AL MORIR DOLOROSO»**

	Verdadero	Falso
No me pongo nervioso cuando la gente habla de la muerte	70 (73,6%)	25 (26,3%)
Me asusta mucho pensar que tenga que sufrir una operación	52 (54,7%)	43 (45,2%)
Tengo miedo a tener una muerte muy dolorosa	83 (87,3%)	12 (12,6%)

En el factor 4 denominado «Miedo al morir doloroso» (Cuadro 9) comprobamos una vez más y en lo que se refiere al miedo relacionado más que con la muerte, con la manera de morir, que la idea de sufrir una operación asusta a más del 50% de los ancianos y que este porcentaje alcanza casi el 90% cuando se plantea la posibilidad de tener una muerte muy dolorosa. Por ello y tal y como ha sido referenciado en numerosas ocasiones, parece ser que el temor al morir, asociado

al dolor y sufrimiento, es mayor que el temor a la muerte en sí misma (Thomas, 1976, Mishara, 1986). En este sentido, hemos de destacar como el temor a tener un cáncer no aparece integrado en este factor, sino que se constituye en un factor aparte, el factor 5 al que hemos denominado «miedo al dolor y al sufrimiento» (Cuadro 10); lo que quizás sea debido a las especiales connotaciones que esta enfermedad conlleva.

**Cuadro 10. ITEMS QUE INTEGRAN EL FACTOR 5
«MIEDO AL DOLOR Y AL SUFRIMIENTO»**

	Verdadero	Falso
No siento ningún temor especial a tener cáncer	27 (28,4%)	68 (71,5%)

C) Resultados obtenidos en la escala de religiosidad

En los resultados obtenidos en la escala de religiosidad intrínseca/extrínseca es de destacar, en primer lugar, que únicamente entre ancianos institucionalizados encontramos sujetos que se declaran no religiosos o al menos no comulgar con la religión oficial e institucionalizada (Cuadro 11 y 11a). Los motivos alegados (y que, aunque han sido recogidos a través de sus comentarios, no han podido ser tratados estadísticamente) era su desencanto al percibir como los valores transmitidos por la religión (el amor, la fraternidad, el cuidar del prójimo,

et.) no eran luego llevados a la práctica (Así, ellos habían sido institucionalizados, abandonados por sus familiares, etc.), ni siquiera por las mismas personas que se declaraban religiosas e incluso por las que estaban al servicio de Dios. Por otra parte, hemos de destacar que el hecho de que se admita en la institución de beneficencia únicamente a aquellos ancianos que afirmen profesar y practicar la religión católica ha podido influir en los resultados de esta escala, sin que dispongamos de los datos necesarios para establecer hasta qué punto y en qué medida se ha producido dicha influencia (si es que la hay).

Cuadro 11. DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS DE «NO religiosos» ENTRE LOS ANCIANOS QUE INTEGRAN CADA UNO DE LOS GRUPOS

	ANCIANOS NO RELIGIOSOS
HOGAR FAMILIAR	—
INST. BENÉFICA	5 (16,6%)
RES. INSERSO	9 (30%)
TOTAL	14 (14.7%)

Cuadro 11a. NIVELES DE SIGNIFICACION ESTADISTICA OBTENIDO EN LA COMPARACION ENTRE EL NUMERO DE ANCIANOS «NO RELIGIOSOS DE CADA UNO DE LOS GRUPOS»

	HOGAR FAMILIAR	INST. BENEFICA
INST. BENÉFICA	0.1368	
RES. INSERSO	0.0007 **	0.3598

Las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la Escala de Religiosidad Extrínseca/Intrínseca por los ancianos que se declaraban «religiosos» se muestran en el cuadro 12.

Cuadro 12. PUNTUACION MEDIA Y DESVIACION TIPICA OBTENIDAS POR LOS DISTINTOS GRUPOS DE ANCIANOS EN LA ESCALA DE RELIGIOSIDAD EXTRINSECA/INTRINSECA

	HOG. FAM.		INS. BENE.		RES. INSER.		TOTAL	
	X	D.T	X	D.T	X	D.T	X	D.T
RELIGIOS. EXTRINSECA	67,2	18	80,4	9,9	75,9	17,8	73,5	16,7
RELIGIOS. INTRINSECA	63,8	27,9	87,8	17,5	77,7	28,2	74,8	27
RELIGIOS, TOTAL	131	37,8	168,2	20,2	153,6	42,1	148	37,8

En ella comprobamos que entre aquellos ancianos que se declaran «religiosos» hay un mayor predominio de sujetos con religiosidad intrínseca entre los institucionalizados que entre los que residen en el hogar familiar en los que, por el contrario, se ha producido un aumento de la orientación religiosa extrínseca. Lo que podría estar justificado por la menor oportunidad que tienen los ancianos institucionalizados para usar la religión como medio de conseguir ciertos beneficios sociales (menor posibilidad de desplazamiento para acudir a la iglesia, de integrarse en un grupo

social distinto del que conforma la institución geriátrica, etc.) así como por no contar con el apoyo familiar para la asistencia a los oficios religiosos.

En lo que se refiere al análisis de los ítems que integran la escala de religiosidad, en esta ocasión nos centraremos tan sólo en aquellos que consideramos están más relacionados con el tema que nos ocupa, la ansiedad ante la muerte. Ítems que se muestran en el Cuadro 13.

Cuadro 13. ITEMS DE LA ESCALA DE RELIGIOSIDAD EXTRINSECA / INTRINSECA RELACIONADOS CON LA MUERTE

	Acuerdo	Desacuerdo
El principal beneficio que me ofrece la religión es consuelo en las aflicciones y en las desgracias	58 (71,6%)	23 (28,4%)
Cada día doy gracias a Dios por existir	64 (79%)	17 (21%)
El fin principal de la oración es lograr alivio y protección cuando lo necesito	58 (71,6%)	23 (28,4%)
Mis prácticas religiosas me proporcionan ánimos y fuerza para enfrentarme a mi morir	48 (60,1%)	32 (39,9%)
Espero que mis creencias religiosas sean un alivio en los posibles sufrimientos postreros	57 (73,1%)	21 (26,9%)
Tengo fe en que Dios no permita que yo tenga una muerte dolorosa	54 (69,2%)	24 (30,7%)
Mis creencias religiosas me hacen contemplar la muerte con cierta tranquilidad	56 (71,7%)	23 (29,4%)

Items que nos revelan que efectivamente, los ancianos de nuestra muestra (aunque con diferentes niveles en función del grupo que consideremos) conciben la religión como una manera de tranquilizarse y aliviar la ansiedad que la muerte (o más bien lo desconocido del momento del morir),

les depara. Idea que era en ocasiones expresadas abiertamente por los ancianos ya que declaraban que aunque no estaban muy seguros de que Dios existiera, como nunca se sabía lo que podía pasar, ellos le rezaban y esperaban que les ayudara.

D) Resultados obtenidos en las correlaciones entre ansiedad ante la muerte y religiosidad

En lo que se refiere a las correlaciones establecidas entre las dimensiones de religiosidad y la puntuación dada a la escala de ansiedad ante la muerte y el análisis factorial realizado con la misma, hemos obtenido los resultados que a continuación exponemos.

En el cuadro 14 comprobamos que la religiosidad y fundamentalmente la orientación intrínseca de esa religiosidad correlaciona positivamente con la ansiedad ante la muerte. Esto es, cuanto mayor es la ansiedad ante la muerte, mayor es el nivel de religiosidad intrínseca. Resultados que son claramente discordantes con los obtenidos fuera de nuestra fronteras.

Cuadro 14. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LAS DISTINTAS DIMENSIONES DE LA RELIGIOSIDAD Y LA ANSIEDAD ANTE LA MUERTE

RELIGIOSIDAD EXTRINSECA	RELIGIOSIDAD INTRINSECA	RELIGIOSIDAD TOTAL
HOGAR FAM. INST. BENEF. RES. INSERSO GRUPO TOTAL	**	*

Asimismo, las correlaciones establecidas con los distintos factores de la DAS (Cuadro 16), nos muestran que cuando el temor preponderante en el anciano se centra en la idea de su propia muerte, que se le acerca «demasiado pronto», el anciano parece incrementar su nivel de religiosidad,

quizás en un intento de aferrarse a algo o alguien que le ayude a pasar por un trance temido y desconocido.

Cuadro 16. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LA RELIGIOSIDAD Y LOS FACTORES DE LA DAS

RELIGIOSIDAD EXTRINSECA	RELIGIOSIDAD INTRINSECA	RELIGIOSIDAD TOTAL
FACTOR 1		0.2805 *
FACTOR 2		
FACTOR 3	0.3223 *	0.3093 *
FACTOR 4		
FACTOR 5		
FACTOR 6		

Por consiguiente parece que en los grupos de ancianos a que corresponden las muestras estudiadas, la religiosidad y sobre todo la religiosidad intrínseca puede ayudar al anciano a enfrentarse a un suceso tan estresante como es su propia muerte. Sin embargo, el hecho de que sean precisamente los ancianos que tienen una mayor ansiedad ante la muerte los que hayan experimentado un incremento en su religiosidad intrínseca (en contra de las evidencias aportadas por otros autores, entre ellos el autor de la escala) nos hace corroborar la hipótesis de Thorson y Powell (1989) según la cual la religiosidad intrínseca proporciona al sujeto mayor confort espiritual (le ayuda a dar sentido a la pérdida que va a sufrir), pero no disminuye su ansiedad ante la muerte.

E) Influencia de la institucionalización en la ansiedad ante la muerte.

En lo que se refiere a la posible influencia que la institucionalización ejerce sobre la ansiedad ante la muerte, comprobamos que no existen diferencias estadísticas significativas entre las puntuaciones medias obtenidas por los distintos grupos de ancianos (Cuadro 17).

Lo que nos indica que la ansiedad ante la muerte parece constituir un aspecto nuclear, básico y central de las actitudes de los ancianos, o al menos, que no esta determinado por variables ambientales tales como la institucionalización.

Cuadro 17. PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACION TIPICA OBTENIDAS POR LOS DISTINTOS GRUPOS DE ANCIANOS EN LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE

	MEDIA	DESVIACION TIPICA
HOGAR FAMILIAR	7,25	2,87
INST. BENEFICA	7,53	3,25
RES. INSERSO	6,60	3,19
TOTAL	7,13	3,08

CONCLUSIONES

- 1.- Los ancianos de nuestra muestra tienen la misma ansiedad ante la muerte que la manifestada por otros grupos de edad.
- 2.- Los ancianos de nuestra muestra parecen tener mayor conciencia de que han de morir, pero ello no significa que lo hayan aceptado ni que la vida les parezca menos apetecible.
- 3.- Los ancianos de nuestra muestra presentan mayor temor y ansiedad ante el dolor y el sufrimiento que pueden rodear su morir que a la muerte en sí misma.
- 4.- La religiosidad y sobre todo la religiosidad intrínseca, se relaciona positivamente con la ansiedad ante la muerte. Pero parece ser que esta religiosidad se configura

como un mecanismo de defensa ante la ansiedad y el temor a la muerte. Es decir parece aportar a los ancianos mayor confort espiritual pero no disminuye su temor y ansiedad ante la muerte.

BIBLIOGRAFIA

- Alexander I.E, Adlerstein A.M. (1959). Death and religion. En H. Feifel (Ed.): The meaning of death. Nueva York: McGraw-Hill.
- Dittes J.E. (1969). Psychology and religion. En G. Lindzey and E. Aronson (Eds.). *The Handbook of Social Psychology*. (2nd. Ed.). Vol 5. 602-659. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Faith R. (1982). Religion, physical disabilities, and life satisfaction in older age cohorts. *Int' L. J. Aging and*

- Human Development*, 15, (3), 225-232.
- Feifel H, Nagy V.T. (1981). Another look at fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 278-86
- Florian V, Kravetz S. (1983). Fear of personal death: attribution, structure and relation to religious belief. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, (3), 600-607.
- Jecker N.S, Schnediderman L.J. (1994). Is dying young worse than dying old? *The Gerontologist*, 34, (1), 66-72.
- Kahoe R.D, Dunn R.F. (1975). The fear of death and religious attitudes and behaviors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 14, (4), 379-382.
- Krause N, Van Tran T. (1989). Stress and religious involvement among older blacks. *Journal of Gerontology*, 44, (1), 4-13
- Martín D, Wrightsman L.S. (1965). The relationship between religious behavior and concern about death. *The Journal of Social Psychology*, 65, 317-323.
- McDonald G.W. (1976). Sex, religion and risk-taking behavior as correlates of death anxiety. *Omega*, 7, (1), 35-44.
- Nelson L.D, Cantrell C.H. (1980). Religiosity and death anxiety: a multi-dimensional analysis. *Review of Religious Research*, 21, (2), 148-157.
- Park C, Cohen L.H, Herb I. (1990). Intrinsic religiousness and religious coping as life stress moderators for catholics versus protestans. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (3), 562-574.
- Ross C. (1990). Religion and psychological distress. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 29, (2), 236-245.