

Escala de Ansiedad ante la Muerte DAS-1 de Templer

(Tatiana M° Blanco Álvarez & Mónica Salazar Villanea)

Nombre del instrumento y autor. The Death Anxiety Scale DAS-1; Donald I. Templer

Constructo. Ansiedad ante la muerte

Descripción del constructo. De acuerdo a Neimeyer (1997, p.27), Templer desarrolló la Teoría de los dos factores de ansiedad ante la muerte, según la cual “(...) un factor refleja la salud psicológica global, tal como la ponen de manifiesto las medidas de ansiedad y depresión generales. El segundo factor refleja experiencias vitales específicas que tienen que ver con el tema de la muerte.”

Descripción del instrumento original. La escala se compone de 15 reactivos, 6 de ellos en dirección negativa y 9 en dirección positiva. Es una escala dicotómica de falso y verdadero. El puntaje más bajo que se puede obtener es 0 y el más alto es 15, en dónde altas puntuaciones indican altos niveles de ansiedad. En un primer momento el autor utilizó el criterio de 7 jueces con el fin de seleccionar los 15 ítems de una base de 40 ítems. Para determinar la consistencia interna se utilizaron 3 grupos diferentes, compuestos por estudiantes de último año de la carrera de psicología de 3 universidades del estado de Kentucky. La confiabilidad se obtuvo a partir de la aplicación del instrumento a 31 estudiantes de un centro comunitario y se obtuvo un coeficiente de .76 (Kuder-Richardson formula 20). Así mismo se utilizaron 2 muestras diferentes para evaluar la confiabilidad, una compuesta por pacientes psiquiátricos reclusos en un hospital y otra con estudiantes universitarios. Teóricamente la estructura factorial es unitaria, el autor no reporta un análisis exploratorio ni confirmatorio del instrumento. Por último, encuentra las siguientes correlaciones con instrumento de ansiedad: con el FODS de Boyar ($r = .74, p < .01$) y la Escala de Ansiedad de Welsh ($r = .39, p < .01$).

Usos o propósitos típicos del instrumento. Se utiliza como parte de la evaluación clínica de personas con altos niveles de ansiedad.

Adaptación al contexto costarricense

Muestra. En la muestra piloto se trabajó con 103 personas adultas mayores pertenecientes a la Asociación Gerontológica Costarricense, de las cuales el 75% eran mujeres y el 25% hombres, en edades entre 55 y 85 años, con una media de edad de $M=70$, $DE=6.62$, con una escolaridad de



primaria incompleta y en su mayoría casados. La muestra del estudio principal estuvo conformada por 80 adultos mayores privados de libertad, reclusos en el Centro de Atención Institucional Adulto Mayor, en edades entre 60 y 85 años, con una media de edad de $M=70$, $DE=7.98$, de ellos el 38% eran casados y 30% tenía una escolaridad de secundaria incompleta. Los resultados que aquí se reportan provienen de los dos estudios.

Características psicométricas

Estructura factorial. A diferencia de la propuesta original, una serie de análisis de factores exploratorios (componentes principales con rotación VARIMAX) indicó la presencia de cuatro dimensiones como la mejor solución factorial de los quince reactivos. Estos cuatro factores explican aproximadamente 59% de la varianza total. El primer factor está conformado los seis los reactivos inversos tendientes a medir temor a la muerte con cargas factoriales mayores a .47 (ítems 1, 2, 3, 5, 7, 14 y 15 de la escala presentada al final de este apartado). Este factor presentó un valor propio de 3.72 y explicó un 25% de la varianza. El segundo factor está conformado por los ítems 4, 9 y 13 tendientes a medir directamente temor a la enfermedad con cargas factoriales mayores a .43, un valor propio de 2.25, explicando un 15% de la varianza. El tercer factor agrupó los reactivos 6, 8, 10 y 11 que reflejan temor al paso del tiempo. Todos los reactivos que componen este factor presentaron cargas factoriales mayores a .50. El factor presentó un Valor Característico de 1.75 y explicó un 12% de la varianza. El cuarto factor (Valor característico = 1.21, Varianza explicada = 8%) agrupó solamente los reactivos 1 y 12 tendientes a medir evaluación cognitiva de la muerte, con cargas factoriales superiores a .50.

Evidencias de validez. Evidencias de la validez convergente de la escala fueron recopiladas a partir de correlaciones con la Escala Geriátrica de Ansiedad (GAS) (Segal & Payne, 2005) y El Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970). Se esperaban correlaciones positivas entre los puntajes de estas escalas ya que miden distintos tipos de ansiedad. Los resultados del estudio 1 indicaron efectivamente correlaciones positivas entre las puntuaciones del DAS con las puntuaciones del GAS ($r = .24$, $p = .03$) y con la subescala de Ansiedad de Rasgo del STAI ($r = .40$, $p = .01$). En el caso de la subescala de Ansiedad de Estado la correlación también fue positivas pero no alcanzó significancia estadística ($r = .25$, $p = .13$), probablemente porque el tamaño de la muestra disminuyó debido a valores perdidos.

Evidencias de confiabilidad. La escala total presentó un coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach de .71. La subescala de temor a la muerte presentó un Alfa de Cronbach de .85; mientras que los tres reactivos que forman la subescala de miedo a la enfermedad presentaron una consistencia interna de .66. La subescala de temor al paso del tiempo presentó un Alfa de Cronbach de .60; mientras que los dos reactivos que miden cogniciones ante la muerte presentaron una correlación ítem-total de .20 no significativa. En la mayoría de los casos las correlaciones ítem-total fueron superiores a .30, con excepción del reactivo 6 “no tengo miedo a tener cáncer”, el cual presentó una correlación ítem total de .25.

Estadísticos descriptivos y distribución. Debido al formato de respuesta, el rango teórico de la escala va de 0 a 15 puntos. En la muestra 1, la puntuación media en ansiedad ante la muerte en general (la escala total) fue de 6.83, con una desviación estándar de 2.91 y presentó un rango de 0 a 13 puntos. En la muestra 2, las puntuaciones medias oscilaron entre 0 y 14, con un promedio de 5.12 y una desviación estándar de 3.14. En la muestra 1 las puntuaciones medias presentan una leve asimetría negativa (una tendencia a presentar más valores altos que bajos) y se desvían significativamente de una distribución normal, Z Kolmogorov-Smirnov = 1.48, $p = .02$. En la muestra 2 las puntuaciones medias no presentaron desviaciones estadísticamente significativas con respecto a una distribución normal, Z Kolmogorov-Smirnov = .72, $p = .68$.

Observaciones. Los reactivos en dirección negativa resultaron de muy difícil comprensión para las personas adultas mayores, por lo que es importante aclararles las preguntas. Debido a que el cuarto factor está compuesto por sólo dos reactivos se podría pensar en explorar una solución factorial de 3 factores o aumentar los reactivos de las subescalas para mejorar los coeficientes de consistencia interna. La correlación ítem-total del reactivo 6 fue menor al punto de corte de .30 recomendado; sin embargo optamos por retenerlo debido a que su eliminación no implicaba un aumento sustantivo del Alfa de Cronbach.

Ubicación

Blanco, T (2011) *Ansiedad ante la muerte y factores de vulnerabilidad asociados en ofensores sexuales reclusos en el Centro de Atención Institucional*. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología. San José, Costa Rica (Manuscrito no publicado)



Referencias

Neimeyer, R. (1997). *Métodos de evaluación de la ansiedad ante la muerte*. (1.ed) España: Paidós.

Segal, D., June, A., Payne, M., Coolidge, F., & Yochim, B. (2010). Development and initial validation of a self-report assessment tool for anxiety among older adults: The Geriatric Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 709-714.

Seisdedos, N. (2008). *Manual STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. Madrid: TEA Ediciones.

Templer, D (1970) The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*, 82, 165-177.



Instrumento

Escala de ansiedad ante la muerte (DAS 1) de Templer

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones que tienen que ver con su CREENCIA PERSONAL sobre algunas áreas de su vida. Lo que tiene que hacer es leer atentamente cada afirmación y señalar con una equis (X), si considera que es verdadera (V) o falsa (F) según su creencia sobre cada afirmación.

Por favor, asegúrese de responder todas las preguntas, y trate de ser sincero en sus respuestas, las cuales serán confidenciales y anónimas.

Tengo mucho miedo a morirme.	V	F
Casi no pienso en la muerte (r).	V	F
No me pongo nervioso cuando la gente habla de la muerte (r).	V	F
Me asusta mucho pensar que tenga que hacerme una operación.	V	F
No tengo ningún miedo a morirme (r).	V	F
No tengo miedo a tener cáncer (r).	V	F
No me molesta en nada pensar en la muerte (r).	V	F
Casi siempre estoy muy preocupado porque el tiempo pasa muy rápido.	V	F
Me da miedo morir de una muerte dolorosa.	V	F
La cuestión de la vida después de la muerte me preocupa mucho.	V	F
En realidad, me asusta que me pueda dar un ataque al corazón.	V	F
Pienso a menudo que la vida es realmente muy corta.	V	F
Me asusto cuando oigo a la gente hablar de la Tercera Guerra Mundial.	V	F
Ver un cadáver me horroriza.	V	F
Pienso que el futuro no me guarda nada que temer (r).	V	F

Nota. Para los reactivos marcados con (r), asignar un 1 en cada respuesta marcada como falsa 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.