

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“ANSIEDAD ANTE LA MUERTE SEGÚN
GÉNERO EN ADULTOS MAYORES DE LA
CIUDAD DE TRUJILLO”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autores:

Gheralldyne Syhasselts Laura Haro Guzman

Arturo Alonso Montalva Fatur

Asesor:

Dra. Carmen Cecilia Garcia Díaz

<https://orcid.org/0000-0002-2914-4572>

Trujillo - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Heber Seminario Ortiz	70013377
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Cesar Vásquez Olcese	08757803
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Romy Díaz Fernández	18180326
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Entrega Final

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Sergio Sánchez-García, Erika Heredia-Ponce, Luis Pablo Cruz-Hervert, Ángel Cárdenas-Bahena et al. "Chapter 6 Case-Control Studies", Springer Science and Business Media LLC, 2015 <small>Publicación</small>	3%
2	ri.ues.edu.sv <small>Fuente de Internet</small>	1%
3	lomonosov-msu.ru <small>Fuente de Internet</small>	<1%
4	www.um.es <small>Fuente de Internet</small>	<1%
5	www.copmadrid.org <small>Fuente de Internet</small>	<1%
6	M I Galvis Burgos, H J Gallardo Pérez, D Villamizar Jaimes. "Real teaching situations to encourage the learning of fractions from physics", Journal of Physics: Conference Series, 2020 <small>Publicación</small>	<1%

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por su apoyo
incondicional.

Haro Guzmán, Gheralldyne Syhasselts Laura

A mis padres y hermana por ser
esa motivación que necesito día a día.

Montalva Fatur, Arturo Alonso

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme lograr con éxito este trabajo; a mis padres por su amor, sacrificio y apoyo incondicional; a mis hermanos y abuela por ser mi inspiración; asimismo, a mi tío que, aunque ya no está presente siempre cuida de mí; y, por último, a mis amigos, que me enseñaron el verdadero significado de amistad y apoyo.

Haro Guzmán, Gheralldyne Syhasselts Laura.

Este trabajo no habría sido posible sin el apoyo incondicional de Dios y mi familia, aquellas personas que siempre se encargaron de reafirmar mi valía y confianza. A pesar de todos los obstáculos y disputas que se presenten en la gran travesía que resulta ser la vida, sé que siempre podré contar en ustedes para lo que necesite.

Agradezco todas y cada una de las enseñanzas que me impartieron mis maestros, a quienes les debo el haber llegado hasta aquí. Sus lecciones de vida permanecerán en mí hasta la muerte, y espero en el futuro, poder esparcirlas por el mundo.

Por último, a nuestro asesor, Dra. Carmen Cecilia Garcia Díaz, por su total dedicación y paciencia. Su conocimiento y profesionalismo me inspiran a continuar investigando cada día más.

Montalva Fatur, Arturo Alonso.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos	16
1.4. Hipótesis:	17
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS	22
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 <i>Ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.</i>	22
TABLA 2 <i>Ansiedad ante la muerte en adultos mayores del género masculino de la ciudad de Trujillo.</i>	23
TABLA 3 <i>Ansiedad ante la muerte en adultos mayores género femenino de la ciudad de Trujillo.</i>	24
TABLA 4 <i>Diferencia en la dimensión Miedo a la agonía o enfermedad según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.</i>	25
TABLA 5 <i>Diferencia en la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.</i>	26
TABLA 6 <i>Diferencia en la dimensión Miedo a la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.</i>	27

RESUMEN

Esta investigación tuvo como finalidad establecer la diferencia de la ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo en el año 2021. El tipo de investigación según su finalidad es aplicado, mixta, no experimental. Se utilizó el diseño descriptivo-comparativo, teniendo como muestra de estudio a 60 adultos mayores en el rango de 60 a 85 años de edad de la ciudad de Trujillo, de los cuales 30 fueron de sexo masculino (50%) y los 30 restantes (50%) de sexo femenino. Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad hacia los sujetos que conformaron la muestra de estudio. El instrumento aplicado para la recolección de datos fue la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS), planteada por Templer (1970) y adaptada por Graus (2016) de procedencia Trujillo-Perú, el cual cuenta con tres dimensiones: Miedo a la Agonía o enfermedad, Miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte. Los resultados indican la existencia de diferencias de gran significancia entre adultos mayores de género masculino y femenino, específicamente en la dimensión de Miedo a que la vida llegue a su fin.

PALABRAS CLAVES: Ansiedad ante la muerte, adultos mayores, género.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El mundo se ha visto comprometido con la crisis sanitaria del COVID-19, y las consecuencias que trajo consigo. En el Perú, según datos del Ministerio de Salud (2021), se cuenta con más de 1 millón y medio de contagios, de los cuales, han fallecido más de 50 mil personas. Asimismo, Rivera (2021) miembro de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, específica que se cuenta con un registro de 243,310 adultos mayores contagiados, de los cuales 33,350 personas han perecido. Ante cifras tan alarmantes y la creciente demanda de atención médica, no resulta sorpresa que las afecciones sobre la salud mental se vean en incremento, especialmente en aquellos que se encuentran en riesgo. Dentro de este grupo, se hallan a los adultos mayores, quienes, al verse en estado de vulnerabilidad, se exponen a desarrollar ansiedad ante la muerte, afectándose así, su calidad de vida y estabilidad emocional. Salirrosas (2021) lo respalda, afirmando que el 2020 estuvo cargado de estrés y ansiedad, siendo ellos los más afectados por predisposición de contagio.

De acuerdo con la OMS (2017), a pesar de que los adultos mayores suelen contar por lo general con una salud mental adecuada, muchos son quienes corren el riesgo de presentar problemas psicológicos. Considerando el panorama mundial, se aprecia que una cifra mayor al 20% de personas mayores de 60 años padecen de algún trastorno mental o neural. Si se habla específicamente de trastornos de ansiedad, se estaría hablando de un porcentaje equivalente al 3,8% de dicha población. Desde un punto de vista nacional del asunto, Huerta (2018) asegura que la prevalencia de los desórdenes de ansiedad va del 10% al 20% en la población adulta mayor, siendo más frecuentes incluso que la demencia y la depresión.

Cutipé (como se citó en Navarro, 2020), director de Salud Mental del Minsa, asegura que debido al COVID-19, existe la posibilidad de que los trastornos mentales alcancen al 30% de la población en años próximos. Asimismo, asegura que se requieren más recursos en el corto plazo, dado que sólo el 2% del presupuesto del sector se destina a la salud mental en la actualidad.

También, se halla información interesante que demuestra que el factor género puede ser relevante en el abordaje de los trastornos mentales. Si bien estos afectan tanto a hombres como mujeres, es en su prevalencia donde se aprecian ciertas diferencias. Datos provenientes de la Organización Panamericana de la Salud (2020) aseveran que las mujeres cuentan con una mayor probabilidad de contar con trastornos de estado de ánimo, siendo un 50% más propensas a sufrir trastornos de depresión y teniendo el doble de probabilidad a padecer trastornos de ansiedad. Si se toma en cuenta resultados de nuestro país, Rivera (2021) manifiesta que, en la ciudad de Lima, a raíz del COVID-19, la tasa de ansiedad fue de 5% en hombres y 8.3% en mujeres.

La Oficina para la Salud de la Mujer (2021) argumenta que estas diferencias pueden atribuirse a cambios en los niveles de estrógeno durante todo el ciclo menstrual de la mujer y su vida reproductiva, y el mayor nivel de testosterona en los hombres. Por otra parte, los roles de género a los que se ven expuestos los individuos, más aún las personas de anteriores generaciones, podrían brindar otra perspectiva. Cabezas y Bacigalupe (2022) sugieren que el género en la salud mental es gran influencia, “no solo ejerce como generador de sufrimiento mental, sino también por los sesgos de género que se producen en su abordaje clínico”.

Bajo los argumentos expuestos, es necesario comprender la problemática abordada relacionado con los niveles de ansiedad ante la muerte en adultos mayores y la diferencia que pueda existir entre hombres y mujeres.

En relación con los antecedentes, se ha presentado limitaciones debido a escasas investigaciones realizadas con la variable de estudio, considerándose aquellos que guardan mayor similitud, los que se procede a describir:

A nivel internacional, en Venezuela, se realizó un estudio por parte de Castillo y Riti (2016), donde se hace una comparación entre hombres y mujeres residentes en una institución privada y pública con relación a la variable de ansiedad ante la muerte. Respecto a la institución privada, se muestra una diferencia importante en las medias de ansiedad ante la muerte, siendo mayor en las mujeres (55%) que en los hombres (45%). En la institución pública, se obtienen resultados similares, indicando que las mujeres poseen una media mayor (52%) frente a los hombres (48%).

En Pakistán, Bukhari y Asim (2020), a través de un estudio observacional transversal, revelaron que la ansiedad ante la muerte era altamente prevalente en un 62% y concluyeron que había una diferencia significativa de acuerdo con el género, puesto que las mujeres presentaron un alto nivel de ansiedad frente a los hombres.

En España, Boceta, Galán, Gamboa y Muniain (2017) buscaron conocer la posible influencia de factores sociodemográficos en el grado de ansiedad ante la muerte, siendo el sexo un gran influyente, dado que las mujeres puntuaron más alto que los hombres, obteniendo significancia estadística en la escala de miedo al propio proceso de morir y miedo a la muerte de otros.

A diferencia de las anteriores investigaciones, Assari y Moghani (2016), en Estados Unidos, determinaron que tanto la raza y el género no tenía efecto alguno en la ansiedad ante la muerte de adultos mayores.

A nivel nacional, se destaca el trabajo realizado por Becerra y Becerra (2020) en Ica, donde los resultados reflejan diferencias de gran significancia en la variable sexo, donde las mujeres son quienes presentan una mayor ansiedad ante la muerte que los varones; dichos resultados fueron similares en las dimensiones temor a la muerte, temor a la enfermedad. No obstante, en la dimensión temor al paso del tiempo, las diferencias presentadas no fueron considerables.

Contrastando la anterior investigación, Ishii (2021), al investigar ansiedad ante la muerte en adultos mayores de la ciudad de Lima, identificó que, con respecto al género, a pesar de que los niveles de ansiedad ante la muerte en mujeres eran mayores a la de los hombres, dicha diferencia era mínima.

En la investigación desarrollada por Hilacundo y Llanos (2013) en Arequipa, se obtuvo un mayor porcentaje con mayor grado de ansiedad ante la muerte con un 80.6% en el sexo femenino, mientras que el masculino obtuvo un 19.4%, de lo que se deduce que más de la mitad de los adultos mayores pertenecen al sexo femenino.

Con el fin de profundizar el conocimiento de la variable estudiada, se plantea los constructos y bases teóricas siguientes:

Luego de una búsqueda exhaustiva, se halló que Templer (1970) y Limonero (1997) definen a la ansiedad ante la muerte como una reacción emotiva que tiene como desencadenante la sensación de amenaza real o ficticia que atenta con la propia existencia.

Graus (2016), por su parte, concluye que es una emoción que ocurre en el ser humano cuando presencia una posible amenaza de la consumación de su vida, que funciona como señal de alerta y puede volverse intensa a medida que aumenta su edad o se expone a situaciones que tengan relación con la muerte.

Asimismo, Hilacundo y Llanos (2013) precisan que viene a ser la respuesta emotiva en sucesos de riesgo o amenaza, que puede ser provocada por el fallecimiento de un familiar, alguna enfermedad severa y acontecimiento de muerte.

Navas y Vargas (2012) indican que es una tensión anticipada que tiene como sustento una emoción intrínseca, generadora de miedo e inseguridad ante una circunstancia alarmante, relacionándose con exteriorizaciones fisiológicas, tales como fatiga o alteraciones en el ritmo cardíaco o respiración.

Dentro de las características definitorias de la ansiedad ante la muerte, se puede hallar la impotencia, pensamientos negativos relacionados con la agonía, temor a desarrollar una enfermedad terminal o a tener una agonía prolongada, e incluso tristeza profunda. (Nanda Internacional, 2019). Para Buendía (1991) tales emociones es posible considerarlas ya sea como un rasgo de personalidad permanente o un estado transitorio. A su vez, Templer (1970) describe dos características determinadas, ubicados como salud psicológica y situaciones que enfrenta cada ser humano. Considerando el primer punto, el autor describe que está relacionada con las reacciones de origen emocional que puede presentarse como ansiedad neurosis o depresión. En cuanto al último, hace referencia a las situaciones vividas de manera individual por el ser humano, siendo el determinante esencial la determinación ambiental.

En el mismo sentido, define tres dimensiones en lo que respecta a la ansiedad ante la muerte. En primer lugar, el Miedo a la Agonía o Enfermedad, que se refiere al estrés y dolor

que podría dar lugar a una incapacitación, enfermedad o muerte. En segundo lugar, se tiene el Miedo a que la vida llegue a su fin, definiéndolo como aquella preocupación de que se de la culminación de la propia vida. Por último, el miedo a la muerte, aquella ansiedad anticipatoria y reactiva que se origina frente a las alteraciones físicas provocadas por el deceso. Viguera (como se citó en Uribe, Valderrama y López, 2007), comenta además que esta última dimensión está estrechamente vinculada con el más allá, dejar en abandono a personas queridas, con el juicio de Dios y tener que hacerles frente a dolores difíciles de ser soportados.

Bajo el enfoque cognitivo-conductual, Kastenbaum (1987) considera a la ansiedad ante la muerte como actitudes y preocupación que son producto del proceso de aprendizaje. Tomás-Sábado (2015) enfatiza en que estas tienen alta relación con el entorno familiar y étnico. El deterioro de la salud, la pérdida de control personal, el aislamiento con la familia o el acercamiento a la muerte son factores que propician síntomas de depresión y ansiedad en muchos adultos mayores (Rodríguez, 2013). Uribe, Valderrama y López (2007) fortalecen esta idea, añadiendo que el camino a la adultez mayor coloca a la persona frente a cambios que afectan su estilo de vida, estado emocional, y al mismo tiempo traen consigo la percepción de cercanía con la muerte. Barraza y Uranga (s/f) agregan que las personas suelen contrarrestar el tema de la muerte, restándole importancia. No obstante, lo manejarán de diferentes maneras; en algunos, se puede manifestar una actitud ansiosa al evitar todos los temas relacionados con la muerte, mientras que, en otros, puede surgir una actitud tranquila, donde se ve a la muerte como el fin del sufrimiento y el comienzo de la paz y el bienestar, siendo esta última más evidente en pacientes con enfermedades crónicas.

Por su parte, Limonero (1997) avala que la ansiedad ante la muerte es una emoción de rasgo permanente que produce señales de riesgo o amenaza, ya sean verdaderos o inciertos, que el individuo conoce como un daño a sí mismo, haciéndose notorios en sucesos ambientales. Del mismo modo, influyen los estímulos situacionales, que se puedan haber establecido por asociación con lo anterior dicho, y los estímulos de cada persona como los pensamientos, emociones o imágenes concurrentes con la muerte. Asimismo, la ansiedad ante la muerte puede comprenderse como una expresión metafórica de la sensación desastrosa inminente que en sí misma no representa amenaza de muerte.

Considerando las características anteriormente mencionadas, este trabajo investigativo se justifica teóricamente bajo el enfoque cognitivo-conductual, la cual permite una comprensión amplia de la variable de estudio, asimismo, brinda un aporte relativamente nuevo. Si bien es cierto que esta variable se ha estudiado con anterioridad, usualmente ha sido desde un punto de vista más general, sin profundizar en las comparaciones de los niveles de ansiedad ante la muerte de adultos mayores en función del género. Por lo cual, se puede determinar que resulta importante indagar sobre ello para ampliar el conocimiento previo de la temática, sirviendo de base y antecedente para futuras investigaciones.

Asimismo, posee una utilidad práctica, dado que, a partir de ella, se entiende más sobre la variable, de tal manera que la información logre ser utilizada en un futuro para el planteamiento de estrategias de intervención orientadas a desarrollar el bienestar psicológico de los adultos mayores y brindarles una mejor calidad de vida.

Esta investigación tiene implicancia social, dada la actual vulnerabilidad de los adultos mayores ante afecciones psicológicas como resultado colateral del aumento alarmante de contagios y muertes del COVID-19, se busca generar conciencia para hacer

uso de esta información para elaborar programas preventivos, que permitan una mejora en esta etapa de vida.

1.2. Formulación del problema

¿Existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Establecer la diferencia en el nivel de ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de género masculino.
- Identificar los niveles de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de género femenino.
- Identificar las diferencias de los niveles de la dimensión Miedo a la Agonía o enfermedad según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.
- Identificar las diferencias de los niveles de la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.
- Identificar las diferencias de los niveles de la dimensión Miedo a la Muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

1.4. Hipótesis:

En lo que respecta a las hipótesis generales planteadas, se implementan las siguientes:

Hi: Existen diferencias en los niveles de Ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

Ho: No existen diferencias en los niveles de Ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

A partir de ello, se establecen las hipótesis específicas:

Hi1: Existen niveles de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de género masculino de la ciudad de Trujillo.

Hi2: Existen niveles de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de género femenino de la ciudad de Trujillo.

Hi3: Existen diferencias en los niveles de la dimensión Miedo a la Agonía o enfermedad según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

Hi4: Existen diferencias en los niveles de la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

Hi5: Existen diferencias en los niveles de la dimensión Miedo a la Muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

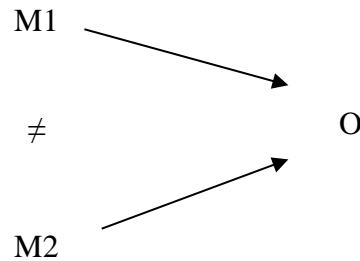
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo de investigación

El tipo de investigación según su finalidad es práctico porque utiliza la teoría para dar solución a un problema; según su naturaleza, es cuantitativa, puesto que se usaron procedimientos estadísticos; según su carácter, es descriptiva comparativa dado que se consideró una variable y dos poblaciones, de las cuales se intentó demostrar sus diferencias. La investigación es no experimental, puesto que se realizó sin poseer control directo de las variables independientes. (Kerlinger y Lee, 2002).

El tipo de estudio es descriptivo-comparativo. Es descriptivo, ya que, en los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, “únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas, porque se busca dar a conocer las propiedades y características de aquello que se está midiendo en sus diferentes aspectos” (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014, p.92), y en este trabajo investigativo, se buscó medir los niveles de Ansiedad ante la muerte en la muestra establecida.

A la vez este trabajo es también comparativo, puesto que se buscó la comparación de grupos ante una misma variable, los que corresponden a los adultos mayores de sexo masculino y a las de sexo femenino en relación con el nivel de ansiedad ante la muerte.



Donde:

M1= Adultos mayores mujeres de la Ciudad de Trujillo

M2= Adultos mayores hombres de la ciudad de Trujillo

O= Ansiedad ante la muerte.

Población y muestra

La presente investigación se realizó en la ciudad de Trujillo, contando con una población conformada por adultos mayores aproximadamente de entre 60 y 85 años de edad de la ciudad de Trujillo.

De la población, se consideró una muestra conformada por 60 adultos mayores, entre 60 y 85 años de edad, 30 de sexo masculino y los 30 restantes, de sexo femenino, la cual fue obtenida en el período de Julio a Setiembre del 2021, haciéndose uso del muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo que se tomó en cuenta a sujetos con fácil accesibilidad.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que presenten edades entre 60 y 85 años.
- Adultos mayores que accedan a responder cuestionario.
- Adultos mayores que posean capacidad de atención concentración para responder cuestionario.
- Adultos mayores que cuenten con capacidad psicomotriz para resolver cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que presenten discapacidad visual significativa.
- Adultos mayores que presenten enfermedad médica e imposibiliten responder cuestionario.
- Adultos mayores que no accedan a responder cuestionario.

Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

En cuanto a la técnica se utilizó la evaluación; para ello usamos la Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS), el cual puede ser aplicado tanto de manera individual como colectiva, no tiene un tiempo límite, sin embargo, tiene una duración de entre 10 a 15 minutos. Está diseñado para ser aplicado en una población de entre 18 a 85 años.

Este instrumento está conformado por tres factores: miedo a la agonía o enfermedad, el cual es la preocupación por el estrés y el dolor que acompañan a la incapacitación, la enfermedad y la muerte (ítems 4,6,7,9 y 11); asimismo otro factor es el miedo a que la vida llegue a su fin, hace referencia al impacto psicológico del morir y de la muerte (ítems 2,8,10,12,13,14 y 15); finalmente, la escala miedo a la muerte que hace

referencia a la ansiedad anticipatoria y reactiva ante las alteraciones físicas provocadas por la muerte (ítems 1,3 y 5).

Asimismo, esta escala posee cuatro tipos de respuestas en la escala Likert en el que ubica nunca o casi nunca, algunas veces, la mayor parte del tiempo, y todo el tiempo. Respecto a sus puntuaciones comprendidas es 1,2,3,4, siendo el puntaje mínimo 15 y máximo de 60.

En el Perú, la escala original fue adaptada y analizada psicométricamente por Graus (2016), quién utilizó de muestra a 645 adultos mayores de diferentes Instituciones de la Ciudad de Trujillo. Por medio del análisis factorial confirmatorio se estableció la validez del constructo. Asimismo, se consiguió un índice 0.93, en la confiabilidad por medio de Alfa de Cronbach, indicando una buena apreciación en la escala general. Por último, se utilizó pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov para hallar las normas percentiles y la prueba de diferencias de U de Mann-Whitney. Por lo que se concluye que el instrumento es útil para detección de ansiedad ante la muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la ciudad de Trujillo.

Tomándose en cuenta los aspectos éticos de la investigación, con la finalidad de garantizar la debida consideración a la voluntad de los participantes de formar parte dentro del proyecto, se les presentó un consentimiento informado.

Del mismo modo, en cuanto a la confidencialidad, se solicitó solamente su edad y sexo; dicha información no será difundida y únicamente se hizo uso de ella en la realización de la investigación. Se respetaron los resultados del instrumento, de tal manera que el análisis de los datos obtenidos a partir de estos es objetivo.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo

ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE ENTRE ADULTOS MAYORES SEGÚN GÉNERO	Estadístico U de Mann Withney ^a		
	U de Mann Withney	Sig. Asint. Bilateral	Decisión
Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores según género	308.000	.017	Se acepta la hipótesis

a. Variable de agrupación: Género

Nota: U de Mann Withney = comparación de medidas muestrales

Sig. Asint. Bilateral = nivel de significancia

De acuerdo con la lectura en la tabla 1, al haber sometido los datos generales a diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney en ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, se obtuvo que: se halla un P valor de .017 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta significativo, por lo tanto, existen diferencias entre adultos mayores de sexo masculino y femenino.

Tabla 2

Ansiedad ante la muerte en adultos mayores del género masculino de la ciudad de Trujillo

<i>Ansiedad ante la muerte en adultos mayores del género masculino</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo	9	30.0%
Medio	16	53.3%
Alto	5	16.7%
Total	30	100%

Nota: f = frecuencia de datos

% = porcentaje del nivel de ansiedad

Como se puede observar en la tabla 2, el 53.3% de hombres se encuentran en un nivel medio de ansiedad ante la muerte, el 30% en un nivel bajo, mientras que el 16.7% restante, en un nivel alto.

Tabla 3

Ansiedad ante la muerte en adultos mayores del género femenino de la ciudad de Trujillo

<i>Ansiedad ante la muerte en adultos mayores del género femenino</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo	1	3.3%
Medio	20	66.7%
Alto	9	30.0%
Total	30	100%

Nota: F= frecuencia de datos

%= porcentaje de ansiedad

Como se puede observar en la tabla 3, el 66.7% de mujeres se encuentran en un nivel medio de ansiedad ante la muerte, el 30% en un nivel alto, mientras que el 3.3% restante, en un nivel bajo.

Tabla 4

Diferencia en la dimensión Miedo a la agonía o enfermedad según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN LA DIMENSIÓN MIEDO A LA AGONÍA O ENFERMEDAD	Estadístico U de Mann Withney ^a		
	U de Mann Withney	Sig. Asint. Bilateral	De cisión
DIMENSIÓN MIEDO A LA AGONÍA O ENFERMEDAD	349.500	.99	No se acepta la hipótesis

a. Variable de agrupación: Género

Nota: U de Mann Withney = comparación de medidas muestrales

Sig. Asint. Bilateral = nivel de significancia

Según la lectura en la tabla 4, después de haber sometido los datos generales a diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney en ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, en la dimensión Miedo a la agonía o enfermedad, se obtuvo que: se halla un P valor de .99 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos géneros en la dimensión miedo a la agonía o enfermedad.

Tabla 5

Diferencia en la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN LA DIMENSIÓN MIEDO A QUE LA VIDA LLEGUE A SU FIN	Estadístico U de Mann Withney ^a		
	U de Mann Withney	Sig. Asint. Bilateral	Dec isión
DIMENSIÓN MIEDO A QUE LA VIDA LLEGUE A SU FIN	316.000	.022	Se acepta la hipótesis

a. Variable de agrupación: Género

Nota: U de Mann Withney = comparación de medidas muestrales

Sig. Asint. Bilateral = nivel de significancia

Según la lectura en la tabla 5. Después de haber sometido los datos generales a diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney en ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, en la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin, se obtuvo que: se halla un P valor de .022 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta significativo, por lo tanto, existen diferencias entre ambos géneros en la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin.

Tabla 6

Diferencia en la dimensión Miedo a la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN LA DIMENSIÓN MIEDO A LA MUERTE	Estadístico U de Mann Withney ^a		
	U de Mann Withney	Sig. Asint. Bilateral	Decisión
DIMENSIÓN MIEDO A LA MUERTE	351.000	.119	No se acepta la hipótesis

a. Variable de agrupación: Género

Nota: U de Mann Withney = comparación de medidas muestrales

Sig. Asint. Bilateral = nivel de significancia

Según la lectura en la tabla 6. Después de haber sometido los datos generales a diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney en ansiedad ante la muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, en la dimensión Miedo a la muerte, se obtuvo que: se halla un P valor de .119 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos géneros en la dimensión miedo a la muerte.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo con los datos obtenidos, al comparar el nivel de Ansiedad ante la Muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, se obtuvo un P valor de .017 ($P \leq 0,05$), a través de la prueba de U de Mann-Whitney, resultando significativo. Esto quiere decir que sí existen diferencias entre hombres y mujeres. Considerando lo previamente mencionado, se acepta la hipótesis de la investigación, la cual refiere que existen diferencias en los niveles de Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de género masculino y femenino de la ciudad de Trujillo. Estos resultados son corroborados por Becerra y Becerra (2020), quienes identificaron que las mujeres presentan significativamente más ansiedad ante la muerte que su contraparte. De acuerdo con Ilie y Cardoza (2013), características y conexiones neuronales posicionan a la mujer con una mayor sensibilidad a eventos estresantes; además, asevera que la zona del cerebro encargada de generar ansiedad es cuatro veces menor en los hombres.

Como segundo objetivo, se propuso identificar el nivel de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de género masculino, hallándose que el 53.3% de hombres se encuentran en un nivel medio de ansiedad ante la muerte, el 30% en un nivel bajo, mientras que el 16.7% restante, en un nivel alto. Esto quiere decir que el mayor porcentaje de adultos mayores de sexo masculino se encuentran en un nivel medio de ansiedad ante la muerte. La Organización Mundial de la Salud (2017) comenta que, durante la ancianidad, pasan por desafíos tales como dificultades de movilidad, dolor crónico, pérdidas de seres queridos, la percepción de que la muerte puede estar cerca, factores que lo vuelven vulnerable ante la ansiedad.

En el mismo sentido el tercer objetivo, se planteó identificar el nivel de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de género femenino, encontrándose que el 66.7% de mujeres se encuentran en un nivel medio de ansiedad ante la muerte, el 30% en un nivel alto, mientras que el 3.3% restante, en un nivel bajo. En otras palabras, la amplia mayoría de adultos mayores de sexo femenino se hallan en un nivel medio de ansiedad ante la muerte. Según Yagüe, Sánchez, Redondo, Lasheras, Ruiz y Rodríguez (2021), identificaron que hay una mayor predisposición en el sexo femenino de sufrir trastornos de ansiedad, siendo contraproducente en los niveles de ansiedad ante la muerte puesto que sufren mayor miedo acerca del padecimiento que causaran a sus seres queridos.

Además, como cuarto objetivo, se planteó identificar la diferencia del nivel de la dimensión Miedo a la Agonía o enfermedad según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, donde, a través de la prueba de U de Mann-Whitney, se halla un P valor de .99 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo. De esa forma, se rechaza la hipótesis de la investigación y se aprueba la hipótesis nula, que establece que no existen diferencias entre ambos géneros en la dimensión miedo a la agonía o enfermedad. Tales resultados son similares a lo mencionado por Montúfar y Fierro (2011), dado que en su investigación concluyó que no existe diferencia estadística entre ansiedad ante la muerte y sexo.

De acuerdo con el quinto objetivo, se propuso identificar la diferencia del nivel de la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, donde, a través de la prueba de U de Mann-Whitney, se halla un P valor de .022 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta significativo, de tal manera que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, que establece

que existen diferencias entre ambos sexos en la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin. Estos datos muestran cierta similitud con los presentados por Boceta, Galán, Gamboa y Muniain (2016), quienes identificaron diferencias con significación estadística a favor de las mujeres en la escala de miedo al propio proceso de morir. Por otra parte, Bauer, Mancilla y González (2022) hacen hincapié en que el temor de los adultos mayores se vincula estrechamente a las consecuencias que su muerte podría dejar en otras personas y la posibilidad de reencontrarse con ellas en un plano no terrenal.

Finalmente, en el séptimo objetivo, se buscó identificar la diferencia del nivel de la dimensión Miedo a la Muerte según género en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, donde, a través de la prueba de U de Mann-Whitney, se halla un P valor de .119 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo. En otras palabras, se rechaza la hipótesis de la investigación y se acepta la hipótesis nula, que hace mención a que no existen diferencias entre ambos géneros en la dimensión miedo a la muerte. Estos resultados difieren a los presentados por Gesser, Wong y Reker (1988), quienes sostenían que las mujeres experimentan mayor miedo a la muerte que los hombres dado a que estos últimos tienden a evitar los pensamientos relacionados con este tema.

Luego del análisis de la presente investigación se llegó a las conclusiones siguientes:

- La diferencia de género es un factor relevante con respecto al nivel de ansiedad ante la muerte en adultos mayores. La prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney encontró un P valor de .017 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, que indica diferencias significativas entre adultos mayores de género masculino y femenino.
- Los niveles de ansiedad ante la muerte presentados en adultos mayores de género masculino se distribuyen principalmente en los niveles medio (53.3%) y bajo (30%).

- Considerando los niveles obtenidos por adultos mayores de género femenino, se infiere que mayoritariamente se distribuyen en los niveles medio (66.7%) y alto (30%).
- No se hallan diferencias con significancia estadística entre ambos grupos en lo que respecta a la dimensión Miedo a la agonía o enfermedad, puesto que se obtiene un P valor de .99 ($P \leq 0,05$) con un nivel de significancia del 0,05%.
- En la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin, se hallan diferencias significativas en favor a las mujeres, constatadas por medio de la prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney, la cual da como resultado un P valor de .022 ($P \leq 0,05$) con un nivel de significancia del 0,05%.
- Finalmente, con respecto a la dimensión Miedo a la muerte, no se hallan diferencias entre los grupos de investigación, dado que se obtuvo como resultado, con un P valor de .119 ($P \leq 0,05$) y un nivel de significancia del 0,05%, resultando no significativo.

REFERENCIAS

- Assari, S. & Moghani, M. (2016) Diferencias raciales y de género en correlación de la ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de los Estados Unidos. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 10(2). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5088440/>
- Barraza, M. & Uranga, R. (s/f). *Reflexiones de una vida: Guía de orientación para familiares y amigos del adulto mayor en su fase terminal*. Recuperado de http://www.fechac.org/pdf/prodia/guia_reflexiones_de_una_vida.pdf
- Bauer, M.; Mancilla, E. & González, M. (2022). Percepción del concepto de muerte en personas mayores, de la región de los lagos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2675-2704. Recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3721>
- Becerra, B. y Becerra D (2020). Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia de la COVID-19. *Rev cubana Enferm*, 36(0), 1-5. Recuperado de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3999>
- Boceta, J.; Galán, J.; Gamboa, F. & Muniain, M. (2017). Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 18(3), 179-187. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157518131630105X>
- Buendía, J. (1991). *Psicología clínica y salud: Desarrollos actuales*. España: Editum.

- Bukhari, S. & Asim, S. Ansiedad por la muerte en el público en general durante la época de la pandemia de COVID-19. *Pak J Med Res*, 60(2). Recuperado de <https://www.pjmr.org.pk/index.php/pjmr/article/view/168>
- Cabezas, A. & Bacigalupe, A. (2022) Género y salud mental. *OSEKI Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud*. Recuperado de <https://oseki.eus/wp-content/uploads/2022/08/Genero-y-salud-mental.pdf>
- Castillo, N. & Riti, R. (2016). Deterioro cognitivo, ansiedad ante la muerte y depresión según el sexo en adultos mayores institucionalizados (Residencia Pública y Residencia Privada). [Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela]. Repositorio Institucional- Universidad Central de Venezuela. Recuperando de <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/19116/1/TESIS%20-%20Deterioro%20Cognitivo%2C%20Ansiedad%20Ante%20la%20Muerte%20y%20Depresi%C3%B3n%20Seg%C3%BAAn%20el%20Sexo%20en%20Adultos%20Mayores%20Institucionalizados%20%28Residencia%20P%C3%ABlica%20y%20Residencia%20Privada%29.pdf>
- Cano, F.; Rodríguez, L. & García, J. (2007). Adaptación española del inventario de estrategias de afrontamiento. *Actas de Especialidad Psiquiátrica*. (35), p. 29-39.
- Gesser, G.; Wong, P.; Reker, G. (1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the death attitude profile. *OMEGA – Journey of Death and Dying*, 18, 113-28.
- Graus, M. (2016). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo*.

Tesis de Licenciatura. Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/248>

- Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6° ed.). México: McGraw-Hill. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hilacundo, P. & Llanos C. (2013). *Ansiedad hacia la muerte en adultos mayores de 65 a 90 años que acuden al centro de salud Maritza Campps Díaz-Zamácola, Arequipa 2013*. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica de Santa María. Repositorio Institucional, Universidad Católica de Santa María. Recuperado de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4324/60.1287.E.N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huerta, E. (2018). *La ansiedad en los adultos mayores y cómo detectarla*. El Comercio. Recuperado de <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/ansiedad-adultos-mayores-detectarla-noticia-563233-noticia/>
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la Investigación Holística*. Caracas: Fundación Sypal. Recuperado de <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>
<https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>
- Ilie, C. & Cardoza, G. (2013). ¡Vive la différence! Neurociencia y liderazgo Femenino. *INCAE Business Review*, 2 (9).

- Ishii, D. (2021) *Satisfacción de vida y ansiedad ante la muerte en adultos mayores nikkei*. Tesis de Licenciatura. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú. Recuperado de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658669/Ishii_TD.pdf?sequence=3
- Kastenbaum, R. (1987). Death-Related Anxiety. En L. Michelson y L.M. Ascher (Eds.), *Anxiety and stress disorders: Cognitive-behavioral assessment and treatment* (pp. 425-441). New York: Guilford Press.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales (4° ed.)*. México: McGraw-Hill.
- Limonero, J. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y Estrés*, 3 (1), 37-46.
- Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Sala situacional COVID-19 en el Perú*. Recuperado de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Montúfar, R. & Fierro, S. (2011). *Influencia de las creencias religiosas en la ansiedad ante la muerte en los médicos del Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional en el mes de Noviembre – Diciembre de 2010*. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Ecuador. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2960988>
- Nanda Internacional (2019). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2018-2020*, 11°ed. Elsevier.
- Navarro, M. (2020). *Por COVID-19, trastornos mentales podrían alcanzar al 30% de la población en próximos años*. Gestión. Recuperado de <https://gestion.pe/economia/covid-19-trastornos-de-salud-mental-podrian->

alcanzar-al-30-de-la-poblacion-en-los-proximos-anos-minsa-coronavirus-
pandemia-presupuesto-noticia/

- Navas, W. & Vargas, M. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 69 (604), 497-507. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Líderes mujeres llaman a integrar la salud mental en la respuesta al COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/17-7-2020-lideres-mujeres-llaman-integrar-salud-mental-respuesta-al-covid-19>
- Oficina para la Salud de la Mujer. (2021). *Trastornos de ansiedad*. Recuperado de <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>
- Riskey, G.; Fuenmayor, E. & Pereira, B. (1999). *Metodología de la Educación. Manual Teórico Práctico*. Maracaibo: S/edt.
- Rivera, E. (2021). *Minsa: Una de cada ocho personas ha sufrido algún trastorno mental en Lima debido a la COVID-19*. Gob.pe. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542921-minsa-una-de-cada-ocho-personas-ha-sufrido-algun-trastorno-mental-en-lima-debido-a-la-covid-19>



- Rivera, E. (2021). Situación epidemiológica del nuevo coronavirus (COVID-19) en el Perú. *Boletín epidemiológico del Perú 2021*, 30 (9), 8. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20219.pdf
- Rodríguez, J. (2013). Ansiedad en las personas mayores. *Consumer*. Recuperado de <http://www.consumer.es/web/es/salud/psicologia/2013/11/18/218619.php>
- Salirrosas (2021). El Instituto Nacional de Salud Mental recomienda el afecto y apoyo emocional como el mejor regalo para los adultos mayores en el 2021. Recuperado de <http://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/001.html>
- Templer, D. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *Journal of General Psychology*, 82, 165-177.
- Tomás-Sábado, J. (2015) *Miedo y ansiedad ante la Muerte*. España: Herder Editorial.
- Yague, M.; Sánchez, N.; Redondo, N.; Lasheras, A.; Rodriguez, M. (2021). *Revision Sistemática de los estudios sobre la Ansiedad ante la Muerte en adultos mayores*. Revista Sanitaria de Investigación. Recuperado de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-sistemica-de-los-estudios-sobre-la-ansiedad-ante-la-muerte-en-adultos-mayores/>
- Uribe, A.; Valderrama, L.; & López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico*, 3 (8), 109-120. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=8013080>

ANEXOS

ANEXO N°1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ansiedad ante la Muerte entre Adultos Mayores del Sexo Masculino y Femenino de la Ciudad de Trujillo

Esta investigación tiene como finalidad establecer la diferencia en el nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores (60 años a 85) de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo en el año 2021. La información es anónima, y únicamente requiere como datos personales, su género y edad. Si acepta, se solicita contestar con total honestidad. No hay respuestas correctas o incorrectas.

 amontalvaf5@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

***Obligatorio**

¿Acepta voluntariamente formar parte de la presente investigación? *

Sí

No

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

ANEXO N° 2. FICHA TÉCNICA

Escala de Ansiedad Ante la Muerte - DAS

Nombre: _____
 Edad: _____ Lugar de Residencia: _____
 Sexo: _____ (M o F) Universidad: _____

Por favor lea cada afirmación; piense en cómo se siente usted la mayor parte del tiempo, e indique con qué frecuencia se siente así.

Afirmación	Nunca o Casi Nunca	Algunas Veces	La mayor parte del tiempo	Todo el tiempo
1. Tengo mucho miedo de morirme.	1	2	3	4
2. Pienso en la muerte.	1	2	3	4
3. Me pone nervioso que la gente hable de la muerte.	1	2	3	4
4. Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme.	1	2	3	4
5. Tengo miedo de morir.	1	2	3	4
6. Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer.	1	2	3	4
7. Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte.	1	2	3	4
8. A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo.	1	2	3	4
9. Me da miedo tener una muerte dolorosa.	1	2	3	4
10. Me preocupa mucho el tema de la otra vida.	1	2	3	4
11. Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón.	1	2	3	4
12. Pienso que la vida es muy corta.	1	2	3	4

ANEXO N° 3. MATRIZ RESUMEN DE LA TESIS

Nombres y apellidos del o los estudiantes	Haro Guzmán, Gheralldyne Syhasselts Laura Montalva Fatur, Arturo Alonso
Título del artículo de revisión sistemática	“Ansiedad ante la muerte en adultos mayores” una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 10 años.
Título de la TESIS	Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores del sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo.
Propósito/finalidad	Lograr que la información logre ser utilizada en un futuro para el bienestar psicológico de los adultos mayores y brindarles una mejor calidad de vida.
Variable 1	Ansiedad ante la muerte
Variable 2	-
Unidad de análisis	Adultos mayores
Delimitación espacial	Trujillo, Perú
Delimitación temporal	2021
Enunciado/pregunta de investigación	¿Existe diferencia en el nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo femenino y masculino de la ciudad de Trujillo?
Objetivo principal de la investigación	Establecer la diferencia en el nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores

	de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo en el año 2021.
<p>Realidad problemática:</p> <p>En la actualidad, el mundo se ha visto comprometido con la crisis sanitaria del COVID-19, y las consecuencias que trajo consigo. En el Perú, según datos del Ministerio de Salud (2021), se cuenta con más de 1 millón y medio de contagios, de los cuales, han fallecido más de 50 mil. Asimismo, Rivera (2021), miembro del CDC, específica que se cuenta con un registro de 243,310 adultos mayores contagiados, de los cuales 33,350 personas han perecido. Ante cifras tan alarmantes y la creciente demanda de atención médica, no resulta sorpresa que las afecciones sobre la salud mental se vean en incremento, especialmente en aquellos que se encuentran en riesgo. Dentro de este grupo, se hallan a los adultos mayores, quienes, al verse en estado de vulnerabilidad, se exponen a desarrollar ansiedad ante la muerte, afectándose así, su calidad de vida y estabilidad emocional. Salirrosas (2021) lo respalda, afirmando que el 2020 estuvo cargado de estrés y ansiedad, siendo ellos los más afectados por predisposición de contagio.</p> <p>Bajo los argumentos antes mencionados nace la necesidad de investigar sobre los niveles de ansiedad ante la muerte en adultos mayores y la diferencia que pueda existir entre hombres y mujeres.</p>	
<p>Tipo de investigación</p>	<p>Línea y sublínea de investigación</p>
<p>Comparativa no experimental</p>	<p>Salud, desarrollo humano, convivencia saludable e inclusión social.</p>

ANEXO N° 4. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores del sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo.

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN-MUESTRA
<p>Problema General: ¿Existe diferencia en el nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo femenino y masculino de la ciudad de Trujillo?</p>	<p>Hipótesis General: Hi: Existen diferencias en los niveles de Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo. Ho: No existen diferencias en los niveles de Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL Establecer la diferencia en el nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo en el año 2021.</p>	<p>ANSIEDAD ANTE LA MUERTE</p>	<p>El tipo de investigación según su finalidad es práctico porque hace uso de la teoría para dar solución a un problema; según su naturaleza, es cuantitativa, puesto que hace uso de procedimientos</p>	<p>POBLACIÓN La población de la presente investigación estuvo conformada por adultos mayores de entre 60 y 85 años de la ciudad de Trujillo.</p>

	<p>sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Hi1: Existe nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo masculino de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Ho1: No existe nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo masculino de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Hi2: Existe nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de sexo masculino. • Identificar el nivel de ansiedad ante la muerte en adultos mayores de sexo femenino. • Identificar la diferencia del nivel de la dimensión Miedo a la Agonía o enfermedad entre adultos mayores de sexo masculino y 		<p>estadísticos y análisis de datos; según su carácter, es descriptiva comparativa dado que tiene una variable y dos poblaciones, de las cuales se intentan demostrar sus diferencias.</p>	<p>MUESTRA</p> <p>La muestra está conformada por 60 adultos mayores de entre 60 y 85 años de la ciudad de Trujillo, 30 de sexo masculino y los 30 restantes, de femenino.</p>
--	--	---	--	--	--

	<p>de sexo femenino de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Ho2: No existe nivel de ansiedad ante la muerte entre adultos mayores de sexo femenino de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Hi3: Existe diferencia en el nivel de la dimensión Miedo a la Agonía o enfermedad entre adultos mayores de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo.</p>	<p>femenino de la ciudad de Trujillo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la diferencia del nivel de la dimensión Miedo a que la vida llegue a su fin entre adultos mayores de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo. • Identificar la diferencia del nivel de la dimensión Miedo a la Muerte entre adultos mayores de sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo. 			
--	---	--	--	--	--

ANEXO N° 5. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

TÍTULO: “Ansiedad ante la muerte entre adultos mayores del sexo masculino y femenino de la ciudad de Trujillo”				
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Ansiedad ante la muerte	Templer (1970) define a la ansiedad ante la muerte como una reacción emotiva que tiene como desencadenante la sensación de amenaza real o ficticia que atenta con la propia existencia.	Se evaluará a través de la Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS). Esta contempla las siguientes dimensiones que son: <ul style="list-style-type: none"> • Miedo a la Agonía o enfermedad. • Miedo a que la vida llegue a su fin. • Miedo a la Muerte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo a la Agonía o enfermedad. - Miedo a que la vida llegue a su fin. - Miedo a la Muerte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por el estrés y dolor que acompañan a la incapacidad, enfermedad y la muerte. - Impacto psicológico del morir y de la muerte. - Ansiedad reactiva ante alteraciones físicas provocadas por la muerte