



## PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ESCALA DE OBSESIÓN ANTE LA MUERTE (DOS) EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

### PSYCHOMETRIC PROPERTIES SCALE TO THE DEATH OBSESSION (DOS) UNIVERSITY STUDENTS.

**Antonio LÓPEZ CASTEDO**  
**José DOMÍNGUEZ ALONSO**  
**Francisco Javier AGUIAR FERNÁNDEZ**  
*Universidad de Vigo*

*Data de recepción: 10/04/2013*  
*Data de aceptación: 19/07/2013*

#### RESUMEN

La perspectiva existencial de que las personas necesitan tener una sensación de significado para sobrevivir y afrontar la muerte ofrece un marco conceptual útil para integrar patrones de actitudes hacia la muerte. El objetivo básico de este trabajo consiste en analizar las propiedades psicométricas de la DOS en su forma española. Para ello se utilizó una muestra compuesta por un total de 1001 estudiantes (290 eran varones y 711 mujeres). El intervalo de edad oscilaba entre los 18 y 29 años. La media de edad era de 21,02 y una desviación típica de 2,64. Los resultados indican que los ítems eran significativamente homogéneos. El

Coefficiente alpha de Cronbach fue de 0.91 y la estabilidad temporal test-retest (N = 375) de 0.90. El análisis factorial configura dos factores que explican el 55,60% de la varianza de los datos. Estos resultados justifican el uso de la Escala de Obsesión ante la muerte como una medida sólida de evaluación de la preocupación por la muerte en los estudiantes universitarios.

**PALABRAS CLAVE:** Fiabilidad, Análisis Factorial, Obsesión ante la muerte, estudio instrumental.

#### SUMMARY

The existentialist notion that human beings need to feel meaningful in order to live in the

knowledge of certain death provides a useful conceptual framework for integration of a variety of types of attitude towards death. In this study the psychometric properties of the Spanish version of the DOS were investigated using a sample of 1001 students (290 men, 711 women; age 21.0  $\pm$  2.6 y, range 18-29). Internal consistency (Cronbach's  $\alpha$ ) was .91, and test-retest reliability (evaluated on a subsample of 375 subjects) was .90. Factor analysis identified two factors that jointly accounted for 55.6% of the total variance. These results justify the use of the Death Obsession Scale in evaluating preoccupation with death in college students.

**KEYWORDS:** Reliability, Factor Analysis, Death Obsession, Instrumental Study.

## **INTRODUCCION**

A lo largo de la historia, la muerte, ha sido un tema de preocupación y reflexión que se inicia con el estudio de aspectos cruciales del problema de la muerte (alejados del campo de la medicina y la psicología) reflejados en el Pequeño libro de la Vida después de la muerte (Fechner, 1904). Hasta mediados de los años cuarenta, apenas se había incidido en esta temática, y cuando se hacía era desde perspectivas utópicas. Así pues, los estudios profundos sobre la muerte se inician con la obra *The Meaning of Death* (Feifel, 1959), pasando por exploraciones conceptuales acerca de qué saben, piensan y sienten sobre la muerte (década de los 60), hasta llegar a posiciones más radicales (década de los 70) analizándola en su proceso terminal o aspectos psicosociales, duelo y suicidio. A partir de los ochenta, se produce un giro importante hacia un intento de comprensión del proceso de la muerte, sus características y sus posibilidades de afrontamiento, sintiendo la inevitable necesidad de profundizar en las manifestaciones emocionales de las personas que han de afrontarla (Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2003).

Actualmente, en el proceso de desarrollo vital, el ser humano vive bajo la sensación de vacilación que le provoca la muerte, es consciente

de su propio fin pero se resiste a aceptar este hecho. En consecuencia, se cuestiona muchos aspectos de su vida que durante el ciclo vital le ocasionan crisis de varios tipos, pero una de las mayores preocupaciones son las cuestiones que giran en torno a la vida y la muerte. Hoy en día, la perspectiva existencial de que las personas necesitan tener una sensación de significado para sobrevivir y afrontar la muerte ofrece un marco conceptual útil para integrar varios patrones de actitudes hacia la muerte. Indudablemente, la ansiedad y el miedo son las dos respuestas más formalmente asociadas a la muerte en nuestra cultura, entendida como el fin de la vida o como tránsito hacia una vida ulterior que actúa como condicionante en comportamientos y actitudes de individuos y sociedades (Gala et al., 2002).

El modelo psicológico sobre el malestar de los individuos ante la muerte está integrado por tres componentes. El primero de ellos hace referencia a la Ansiedad ante la Muerte, introducido por Templer (1970) y constituyendo el punto de partida de una abundante investigación psicológica sobre la muerte y el morir, principalmente en los referente a la construcción de escalas (Neimeyer y Van Brunt, 1995). Esta ansiedad se podría conceptualizar como una reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenazas, reales o imaginarias, a la propia existencia, desencadenada por estímulos ambientales, situacionales o disposicionales (Limonero, 1997; López-Castedo y Calle, 2008). En 1990, Templer, Lavoie, Chalgujian y Thomas-Dobson, desarrollan el segundo constructo, la Depresión ante Muerte, apoyado en las manifestaciones clínicas de que hay un elemento o fase relevante de depresión, dolor y tristeza en el proceso agonizante. Se define, como una tristeza o reflexión asociada con la propia muerte de otros y el concepto de muerte general. Finalmente, Abdel-Khalek (1998), introduce el componente de Obsesión ante la muerte, caracterizado por pensamientos repetitivos, ideas persistentes o imágenes extrañas que se centran alrededor de la propia muerte o de

personas significativas, y respaldado sobre la base de manifestaciones clínicas que constatan que la idea de la muerte es uno de los factores usuales de los cuadros obsesivos (Emmelkamp y Van Oppen, 1994; Okaska, Saad, Khalil, Seif El-Dawla, y Yehia, 1994). A su vez, Chia (1996) y Thomsen (1991), ponen de manifiesto que en pacientes diagnosticados de trastorno obsesivo-compulsivo concurren ideas obsesivas relacionadas con la muerte. Actualmente, estos tres componentes constituyen el constructo denominado “Malestar ante la Muerte”, propuesto por Triplett et al. (1995).

La gran mayoría de los estudios sobre la escala de Obsesión ante la Muerte, se han desarrollado en países árabes con estudiantes palestinos (Abdel-Khalek, Al-Arja y Abdalla, 2006), libaneses (Abdel-Khalek y El-Yahfoufi, 2004), kuwaitíes (Abdel-Khalek y Lester, 2003), sirios (Abdel-Khalek y Saleh, 1999) y egipcios (Abdel-Khalek, 2002).); sin embargo, se han realizado adaptaciones en países de habla inglesa como es la americana (Abdel-Khalek y Lester, 2003) y la inglesa (Maltby y Day, 2000). En su forma española, nos encontramos con la adaptación llevada a cabo por Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2002-2003).

Una de las variables más analizadas es el género, donde se aprecian resultados dispares. Aunque las mujeres obtienen puntuaciones más altas que los varones, exceptuando la muestra inglesa, no se aprecian diferencias significativas en las muestras de sujetos egipcios, sirios, americanos, británicos y españoles. Inversamente, en los grupos kuwaitíes y libaneses, estas diferencias se presentan significativas; sin embargo, hay que tener presente las condiciones medioambientales y políticas sociales que viven los países árabes.

Establecidos estos antecedentes, el propósito de este trabajo consiste en llevar a cabo una valoración psicométrica de la Obsesión ante la Muerte (DOS) de Abdel-Khalek (1998), utilizando la adaptación española de Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2002-2003). En primer lugar, se realiza un análisis de los ítems a

través del índice de homogeneidad. En segundo lugar, se calcula la fiabilidad de la escala mediante el análisis de su consistencia interna y su estabilidad temporal. Por último, y en tercer lugar, se examina su validez de constructo, a través de su estructura factorial.

## **METODO**

### *PARTICIPANTES*

Tomaron parte en este estudio, de forma voluntaria, 1001 sujetos, pertenecientes a distintas facultades de la Universidad de Vigo en el Campus de Ourense. Por lo que respecta a la distribución por género, hay un predominio de los mujeres (711) que representan el 71 % sobre los varones (290) con un 29 %. Atendiendo al lugar de residencia, el 49.65 % (497) residen en la ciudad, el 27.67 % (277) en zona rural, y el 22.68 % (227) restante, en el ámbito semiurbano. En función de los estudios que cursan, el 41.9% (419) están integrados en la Facultad de Ciencias de la Educación, 380 (38%) en la de Ciencias, 66 (6.6%) sujetos pertenecen a la de Derecho, 95 (9.5) estudiantes de la Escuela de Enfermería 95 (9.5%), y 41 (4.1) a la Facultad de Humanidades. Finalmente, por lo que se refiere a la percepción de la enfermedad, el 74.3 % la experimenta como regular, como buena el 12.8 % y como mala el 12.9 %. El rango de edad oscilaba entre los 18 y 29 años. La media de edad era de 21,02 años y una desviación típica de 2,64.

### *PROCEDIMIENTO*

Todos los sujetos cumplimentaron el cuadernillo con las diferentes medidas de forma autoaplicada. Se les explicó la importancia del estudio, los objetivos que se pretendían alcanzar e indicó que la participación era voluntaria y que en todo momento estaba garantizado el anonimato y la confidencialidad de los datos. Deben leer atentamente las hojas de instrucciones generales y específicas antes de empezar a responder y contestar a todas las preguntas haciéndolo con la mayor sinceridad y honestidad posible. Los investigadores fueron

siempre los mismos, manteniendo la misma actitud, motivación y presencia en todas las sesiones.

## **INSTRUMENTOS**

Se utilizaron dos cuestionarios, el primero estructurado ad hoc, relativo a variables sociodemográficas: edad, sexo, lugar de residencia, facultad en la que realizan sus estudios, y percepción que tienen de la enfermedad. En segundo lugar, se ha administrado, como medida directa de la obsesión ante la muerte, la Death Obsession Scale (DOS) de Abdel-Khalek (1998), utilizando la versión española de Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2002-2003). Consta de 15 ítems con un formato de respuesta múltiple tipo Likkert, abarcando cinco opciones: no (1), un poco (2), lo justo (3), mucho (4), muchísimo (5), con lo que la escala presenta un rango de puntuaciones totales que oscila de 15 a 75, correspondiendo las puntuaciones más altas a mayores niveles de Obsesión ante la Muerte. Para su construcción, Abdel-Khalek parte de dos hipótesis: por un lado, la obsesión ante la muerte presenta una correlación positiva con la Ansiedad ante la Muerte (DAS) y con la Depresión ante la muerte (DDS); y, por otro, muestra una mayor correlación con la obsesión general que con la ansiedad general y la depresión general. El examen de la fiabilidad de la escala presenta una consistencia interna muy aceptable -alpha de Cronbach con valores que oscilan entre 0.88 y 0.92-, (similar a la obtenida con estudiantes universitarios por Rajabi, 2009 -Cronbach's alpha: .91-), y una estabilidad temporal con unos intervalos entre 0.89 y 0.90. Los datos obtenidos indican que la DOS correlaciona 0,62 con la Ansiedad ante la muerte; 0,57 con la Depresión ante la muerte; 0,44 con la obsesión general; 0,33 con la ansiedad general; 0,41 con la depresión general; 0,35 con el neurotismo; y 0,07 con

la extraversión. Los diversos resultados nos permiten concluir una buena validez discriminante y de constructo.

## **DISEÑO**

El presente estudio, cimentado en las recomendaciones metodológicas de Carretero-Dios y Pérez (2007), es de carácter transversal (en cuanto trata de conocer y profundizar en una población definida la influencia de la obsesión ante la muerte en un tiempo determinado) e instrumental (según clasificación de Montero y León, 2007) al pretender evaluar las propiedades psicométricas de una escala.

## **RESULTADOS**

### *ANÁLISIS DE LOS ÍTEMS*

El análisis de los ítems se llevo a cabo mediante el índice de homogeneidad, calculado mediante la correlación producto-momento de Pearson entre la puntuación del ítem y la de la escala, efectuando la correspondiente corrección para neutralizar la contribución del ítem a la puntuación total. En la tabla 1, se observa que todos los ítems fueron significativamente homogéneos (rango 0.44 a 0.71), con un margen de error del uno por mil, lo cual nos indica que todos ellos están evaluando la misma variable, tal como deseábamos y que, por tanto, son fiables. A su vez, se analiza la fiabilidad de los mismos si se elimina el ítem, manteniéndose sin variaciones significativas. Por otra parte, se recogen las medias y desviaciones típicas de los ítems de la escala. Se puede observar que las medias más elevadas corresponden al ítem 1 (A veces me hago preguntas sobre la muerte que soy incapaz de responder) y 4 (Pensar en la muerte me preocupa). Por su parte, los ítems 12 (Pienso constantemente en la muerte) y 11 (Temo ser dominado por la idea de la muerte), presentan las más bajas.

Ítems	M	D.T.	I.H.C	Alpha
1	2,58	1,11	.45	.91
2	1,69	1,05	.50	.91
3	1,41	0,82	.71	.90
4	2,18	1,07	.62	.91
5	1,47	0,84	.74	.90
6	1,50	0,87	.60	.91
7	1,41	0,81	.61	.91
8	1,48	0,92	.71	.90
9	1,41	0,87	.75	.90
10	1,38	0,79	.68	.91
11	1,37	0,81	.65	.91
12	1,24	0,67	.66	.91
13	1,77	1,02	.70	.90
14	1,81	1,13	.56	.91
15	1,51	0,93	.44	.91

**Tabla 1.** Media (M), Desviación típica (D.T.) Índice de homogeneidad corregido (I.H.C.) y Alpha de Cronbach si el ítem es eliminado para la DOS

#### FIABILIDAD

La fiabilidad de la DOS se ha calculado mediante dos métodos: como consistencia interna (coeficiente Alpha de Cronbach) y como estabilidad temporal (correlación test-retest). En cuanto a la consistencia interna, en la muestra total se obtiene un valor de alpha de 0.91, mostrando las mujeres (0.92) un índice más alto que los varones (0.90). Por lo que se refiere al lugar de residencia, los sujetos que viven en el medio rural son los que obtienen un índice de fiabilidad más alto (0.93), seguido por

los del medio urbano y semiurbano, con una  $\alpha$  de Cronbach de 0.91 y 0.90, respectivamente. Atendiendo a los estudios que cursan, los estudiantes de Educación presentan un índice de fiabilidad alto (0.94), seguido por de Derecho (0.89), Ciencias (0.88), Enfermería (0.86) y Humanidades (0.85).

Para valorar la estabilidad temporal, 375 estudiantes, veinte días después de la primera administración, volvieron a contestar la DOS, obteniéndose un coeficiente de correlación test-retest de 0.90 (tabla 2).

	Alpha de Cronbach (n = 1001)	Test-Retest (n= 375)
Género		
Varones	.90	.91
Mujeres	.92	.92
Lugar de residencia		
Urbana	.91	.90
Semiurbana	.90	.89
Rural	.93	.91
Facultad		
Educación	.94	.93
Ciencias	.88	.89
Derecho	.89	.89
Enfermería	.86	.85
Humanidades	.85	.86
Total	.91	.90

**Tabla 2.** Fiabilidad como Consistencia Interna (Alpha de Cronbach) y estabilidad temporal (Correlación test-retest)

#### *ESTRUCTURA FACTORIAL*

Para analizar la validez de constructo de la DOS, se realizó un análisis factorial de Componentes Principales con posterior rotación Oblicua Oblimin, por ser éste el método de análisis utilizado por Abdel-Khaleh y en otros estudios. El índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es de .941 y la prueba de esfericidad resultó significativa ( $p = .000$ ) por lo que se garantiza que el análisis factorial es

adecuado y el modelo consigue un buen ajuste. El Determinante obtenido de las correlaciones es de .0012, lo que nos indica una alta presencia de correlaciones y, por tanto, se vuelve a confirmar el ajuste del modelo factorial. Se recogen únicamente las saturaciones superiores a .50 y siguiendo el criterio de valores propios superiores a uno, se identificaron dos factores, que explican un 55,59 % de la varianza de los datos (tabla 3).

Ítems DOS	Factor I	Factor II	h2
10	.84		.72
7	.82		.61
12	.79		.64
9	.78		.69
8	.77		.63
11	.75		.54
5	.74		.63
3	.72		.60
6	.66		.45
4		.75	.57
2		.74	.45
1		.67	.43
13		.65	.61
15		.62	.43
14		.61	.37
Varianza	7.20	1.14	
% Varianza	47.99	7.60	
% Acu.	47.99	55.59	
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) = .941			
Determinante = .001			

**Tabla 3.** Estructura Factorial (método ejes principales, rotación oblicua oblímín) de la DOS

El primer factor es el que obtiene un mayor porcentaje de la varianza explicada, 47,99, presentando las cargas factoriales más altas en los ítems 10, 9, 12, 8, 7, 5, 3, 11, y 6. La fiabilidad del factor es 0.91 y se le denomina factor de “reflexiones sobre la muerte”. El segundo factor, explica el 7,60 % de la varianza y está constituido por ítems 4, 13, 2, 1, 14, y 15. La fiabilidad obtenida es de 0.77 y se le etiquetó como “opresión de la idea de la muerte”. La correlación entre los dos factores fue de 0.58.

Finalmente, los resultados obtenidos indican que la DOS correlaciona 0.53 ( $p < .001$ ) con la escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS), y 0.69 ( $p < .001$ ) con la Depresión ante la Muerte.

## DISCUSIÓN

La finalidad principal del estudio es exponer las características psicométricas

de la DOS (Death Obsession Scale, Abdel-Khaleh, 1998), utilizando la versión española (Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2002-2003), así como esclarecer su estructura factorial, con una muestra amplia, corroborar su utilización como un instrumento válido y fiable de evaluación de la obsesión ante la muerte, y contribuir al desarrollo de una línea de investigación psicológica empírica en un campo de indudable interés y posibilidades para clínicos y teóricos. A esto hay que añadir, nuestra aportación a la falta de capacidad de los centros educativos para recoger y vivenciar como algo normal dentro del proceso vital, esta función que hasta hace pocos años se desarrollaba en circunstancias de estricta intimidad.

Nuestros resultados han informado de la homogeneidad de los ítems y de la fiabilidad,

lo cual parece señalar que todos ellos están evaluando la misma variable, en la línea de Obsesión ante la Muerte, y en consonancia con los estudios de Abdel-Khalek, 1998, 2002; Maltby y Day, 2000; y Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2002-2003. En general, se pone de manifiesto una alta consistencia interna y estabilidad, acorde con los estudios realizados en otros países. Asimismo, las correlaciones, con otros instrumentos, concuerdan con los estudios anteriores y apoyan las hipótesis previas planteadas por Abdel-Khalek en la construcción de la escala. Por lo que respecta a la variable género, en nuestra investigación las mujeres puntúan más alto (media = 24,6; desviación típica = 9.6) que los varones, encontrándose diferencias significativas ( $t = 2,188$ ;  $p < .05$ ), y corroborando los resultados encontrados por Abdel-Khalek y El-Yahfoufi, 2004; Abdel-Khalek y Lester, 2003; Abdel-Khalek, Al-Arja y Abdalla, 2006; y Sánchez, Aparicio y Dresch, 2006.

Por otra parte, en el análisis factorial, se obtuvo una estructura factorial bidimensional, similar a la americana (Abdel-Khalek y Lester, 2003). En otras investigaciones, el factor primero, coincide, a excepción del ítem 6 y 11, con el factor 1 de Abdel-Khalek, 1998; Abdel-Khalek y El-Yahfoufi, 2004; Abdel-Khalek y Lester, 2003; Abdel-Khalek y Saleh, 1999; Abdel-Khalek, Al-Arja y Abdalla, 2006; Maltby y Day, 2000; y Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2002-2003. El segundo factor, sus cargas factoriales prácticamente coinciden con el factor 2 y 3 de las anteriores investigaciones mencionadas. Estas diferencias pueden ser debidas a la naturaleza del análisis del factor exploratorio, así como a diferencias culturales. También es conveniente advertir que las técnicas de rotación diferentes (ortogonal vs. oblicuo) pueden ser responsables de las diferencias en la estructura factorial de la DOS en las diferentes muestras.

En síntesis, todo parece indicar que las características psicométricas y estructura

factorial de la versión española de la Obsesión ante la Muerte se encuentran considerablemente más próximas de las manifestadas por la muestra americana investigada por Abdel-Khalek y Lester (2003) que las aportada por Abdel-Khalek (1998), en su versión original, y la adaptación española realizada por Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2002-2003). De esta manera, que la escala se mantenga estable en la medida de la obsesión y ampare buenos indicios en las medidas psicométricas, avalan su utilización como un instrumento válido de evaluación de la obsesión ante la muerte en este colectivo.

## REFERENCIAS

- Abdel-Khalek, A.M. (1998). The structure and measurement of Death Obsession. *Personality and Individual Differences*, 24, 159-165.
- Abdel-Khalek, A.M. (2002). Death Obsession in Egyptian samples: Differences among people with anxiety disorders, schizophrenia, addictions, and normals. *Death Studies*, 26, 413-424.
- Abdel-Khalek, A. M. y El-Yahfoufi, N. (2004). Death distress in Libanese samples. *Arabic Studies in Psychology*, 3, 11-30.
- Abdel-Khalek, A. M. y Lester, D. (2003). Death Obsession in Kuwaiti and American collage students. *Death Studies*, 27, 541-553.
- Abdel-Khalek, A. M. y Saleh, G. (1999). Death concern: A comparative study on Syrian samples. *Derasat Nafseyah*, 9, 177-189.
- Abdel-Khalek, A.M., Al-Arja, N.S. y Abdalla, T. (2006). Death Obsession in Palestinians. *Death Studies*, 30, 203-215.
- Carretero-Dios, H., y Pérez, C. (2007). Standards for the development and review of instrumental studies: Considerations about test selection in psychological



- research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 863-882.
- Chia, B.H. (1996). A Singapore study of obsessive compulsive disorder. *Singapore Medical Journal*, 37, 402-406.
- Emmelkamp, P.M.G. y Van Oppen, P. (1994). Anxiety disorders. En V.B. Van Hasselt y M. Versen (Dirs.), *Advanced abnormal psychology* (273-293). Nueva Cork: Plenum Press.
- Fechner, G.T. (1904). *The little book of life alter death*. Boston, MA: Little, Brown.
- Feifel, H. (1959). *The Meaning of Death*. New York: McGraw-Hill.
- Gala León, F.J., Lupiani Jimenez, M., Raja Hernández, R, Guillén Gestoso, C., González Infante, J.M., Villaverde Gutiérrez, M<sup>a</sup>.C. y Alba Sánchez, I., (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual. *Cuadernos de Medicina Forense*, 30, 39-50.
- Limonero, J.T. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y Estrés*, 3, 37-46.
- López-Castedo, A. y Calle Santos, I. (2008). Características psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) en pacientes de VIH/SIDA. *Psicothema*, 20(4), 958-963.
- Maltby, J. y Day, L. (2000). The reliability and validity of the Death Obsession Scale among English university and adult simples. *Personality and Individual Differences*, 28, 695-700.
- Montero, I., y León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Neimeyer, R.A. y Van Brunt, D. (1995). Death Anxiety. En H. Wass y R. A. Neimeyer (Dirs.), *Dying: Facing the facts*, 3<sup>a</sup> Ed. (49-88). Washington: Taylor & Francis.
- Okaska, A., Saad, A., Khalil, A.H., Seif El-Dawla, A. y Yehia, N. (1994). Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: A trans.cultural study. *Comprehensive Psychiatry*, 35, 191-197.
- Rajabi, G. (2009). The Psychometric Properties of Death Obsession Scale in Freshman Undergraduate Students. *Journal of Applied Sciences*, 9 (2), 360-365.
- Sánchez, P., Aparicio, M.E., y Dresch, V. (2006). Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicothema*, 18, 584-590.
- Templer, D.I. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *Journal of General Psychology*, 82, 165-177.
- Templer, D.I., Lavoie, M., Chalgujian, H. y Thomas-Dobson, S. (1990). The measurement of Death Depression. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 834-841.
- Thomsen, P.H. (1991). Obsessive-compulsive symptoms in children and adolescents. A phenomenological analysis of 61 Danish cases. *Psychopathology*, 21, 12-18.
- Tomás-Sábado, J. y Gómez-Benito, J. (2002-2003). Psychometric properties of the Spanish adaptation of the Death Obsession Scale. *Omega: Journal of Death and Dying*, 46, 259-268.
- Tomás-Sábado, J. y Gómez-Benito, J. (2003). Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56 (3), 257-279.
- Triplett, G., Cohen, D., Reimer, W., Rinaldi, S., Hill, C., Roshdieh, S., Stanczah, E. M., Siscoe, K. y Templer, D.I. (1995). Death Disconfort Differential. *Omega: Journal of Death and Dying*, 31, 295-304.