



## RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

J. T. Limonero, J. T.-Sábado y J. Fernández-Castro

Universidad Autónoma de Barcelona

2006, 12(2-3), 267-278

**Resumen:** Este estudio analiza la relación entre los niveles de inteligencia emocional percibida (IEP) y la ansiedad ante la muerte. Una muestra de 453 estudiantes universitarios cumplimentaron la Trait Meta-Mood Scales de Salovey et al., (1995) en la versión castellana de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004) para evaluar la IEP, el *Inventario de Ansiedad ante la Muerte* (Death Anxiety Inventory - DAI) desarrollado por Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2005). Los resultados mostraron que los componentes de la IEP están relacionados con los niveles de ansiedad ante la muerte de forma diferencial: altos niveles de atención emocional se relacionan con altos niveles de ansiedad ante la muerte, mientras que altos niveles de claridad o reparación emocional se relacionan con bajos niveles de ansiedad ante la muerte. Así mismo, se observa que las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad ante la muerte que los hombres, y que los estudiantes más jóvenes presentan mayor ansiedad ante la muerte.

**Palabras Clave:** Ansiedad ante la muerte, Inteligencia emocional percibida, Control emocional

**Abstract:** This study analyze the relationship between perceived emotional intelligence (PEI) level and death anxiety. A sample of 453 university students responded to the Spanish version (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) of the Trait Meta-Mood Scales by Mayer and Salovey (1997), in order to asses the emotional intelligence, and to the Death Anxiety Inventory (DAI) developed by Tomás-Sábado and Gómez-Benito (2005). Results showed that IEP components are related with death anxiety in a differential way: higher levels in emotional attention are related to higher death anxiety and higher levels of emotional clarity or reparation are related to lower death anxiety. Moreover, women showed higher death anxiety than men as well as younger students.

**Key words:** Death anxiety, Perceived emotional intelligence, Emotional control

**Title:** *Relationship between perceived emotional intelligence and death anxiety in university students*

### Introducción

A pesar de que la muerte es un fenómeno inherente a la condición humana, suscita, en la mayoría de las personas intensas emociones. De este modo, la muerte, la enfermedad o aquellos aspectos asociados a ella, generan un amplio conjunto de actitudes y emociones de variada intensidad, entre ellas, la ansiedad, el miedo y la depresión (Busquets y Pujol, 2001; Limonero,

1994, 1996; Tomás-Sábado, 2001; Tomás-Sábado, Limonero, Gómez-Benito y Templar 2004-2005).

La ansiedad ante la muerte se ha definido como una reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenaza (reales o imaginadas) a la propia existencia, que pueden desencadenarse ante estímulos ambientales (por ejemplo, la presencia de una enfermedad grave o la visión de un cadáver), estímulos situacionales que por asociación con los anteriores se han condicionado y son capaces de provocar una respuesta emocional condicionada; así

\* Dirigir la correspondencia a: Dr. Joaquín T. Limonero, Unitat de Psicologia Bàsica, Universitat Autònoma de Barcelona, 08193 Bellaterra (Barcelona) Spain  
E-mail: joaquin.limonero@uab.es

© Copyright 2006: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

como por aquellos estímulos disposicionales, tales como pensamientos o imágenes relacionadas con la muerte propia o ajena (Limonero, 1997). Esta ansiedad, es a su vez favorecida por el hecho de que nuestra sociedad trate el tema de la muerte con distanciamiento (Bayés, Limonero, Buendía, Burón y Enríquez, 1999) o incluso como tabú, dando lugar a la negación social de muerte (Azulay, 2001).

Por otra parte, el nivel de ansiedad que se experimenta ante la muerte y las formas de expresarlo puede variar mucho de un individuo a otro, y puede estar mediado por diferentes factores, entre ellos, la edad (Elkins y Fee, 1980; Rasmussen y Brems, 1996), el sexo (Pollak, 1979; Wong, Recker y Gesser, 1994), el estado físico (Fortner y Neimeyer, 1999; Robinson y Wood, 1984), la religión o la cultura (Clemens, 1998; Thorson y Powell, 1990; Tomás-Sábado y Limonero, 2004, 2006) o por diversas variables cognitivas, como por ejemplo, el locus de control (Patton y Freitag, 1977), la autoestima (Fortner y Neimeyer, 1999) o la autoeficacia (Tang, Wu y Yan, 2002)

En este sentido, elevados niveles de ansiedad ante la muerte pueden llegar a incapacitar a la persona para el desarrollo de una vida normal (Limonero, 1997), de forma similar a lo que sucede cuando la persona padece elevados niveles de ansiedad general (Miguel Tobal y Casado, 1999). En las últimas décadas se ha prestado un interés especial dentro de la psicología al ámbito de las emociones, y más concretamente a su manejo y al papel positivo que las mismas pueden tener en el bienestar psicológico de las personas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000), al influenciar las reacciones individuales y la interpretación de la información emocional. En este contexto propicio aparece, en la década de los años 90 del siglo pasado, el constructo de

inteligencia emocional (IE) de la mano de Salovey y Mayer (1990), quienes definen la IE como una habilidad para procesar la información emocional. Para estos autores (Mayer y Salovey, 1993, 1997), la IE es un tipo de inteligencia que implica la habilidad para controlar las propias emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y utilizar la información como guía de los pensamientos y acciones. Esta definición de IE se incluye en los modelos de habilidad que se centran en el procesamiento emocional de la información y en las capacidades de los sujetos relacionadas con dicho proceso (Extremera y Fernández-Berrocal, 2004; Fernández-Berrocal, Salovey, Vera, Ramos y Extremera, 2002), y se diferencia de los denominados “modelos mixtos”, en los cuales se incluyen, además de estas competencias emocionales, otras variables relacionadas, como la personalidad, la motivación o la disposición afectiva (por ej. Bar-On, 1997, Goleman, 1995), haciendo que la IE se conceptúe como un rasgo de personalidad. Esta diferencia conceptual es de gran importancia, ya que en el primer caso, los diferentes aspectos de la IE se podrían mejorar a través de diversos programas de entrenamiento especializados (Extremera y Fernández-Berrocal, 2004; Salmurri, 2004; Weisinger, 1998), mientras que en la segunda acepción, algunos aspectos relacionados con la propia personalidad son difícilmente modificables.

Diversos estudios empíricos han puesto en evidencia que la IE puede ser un buen predictor de las estrategias de afrontamiento (Limonero et al 2004), la felicidad (Extremera, Durán y Rey, 2005; Martínez Pons, 1997), el ajuste psicológico de los adolescentes (Fernández-Berrocal, Alcaide, Extremera y Pizarro, 2006), la calidad de vida (Extremera y Fernández-Berrocal, 2002), la depresión (Rodríguez y Romero, 2003), la ansiedad (Latorre y Montañés,

2004); la fatiga subjetiva (Brown y Schutte, 2006), el liderazgo (Cadman y Brewer, 2001), el éxito académico (Brackett, Mayer y Warner, 2004), el consumo de drogas (Limonero, Tomás-Sábado, Fernández-Castro y Gómez-Benito, 2006; Trinidad y Johnson, 2002), las relaciones interpersonales (Lopes, Brackett, Nezlek, Schütz, Sellin y Salovey, 2004; Schutte et al 2001), la satisfacción vital (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005) o el estrés postraumático (Hunt y Evans, 2004) entre otros. No obstante, la relación entre IE y ansiedad ante la muerte, no ha sido previamente investigada.

Teniendo presente el papel que la IE puede jugar en otras esferas de la vida de una persona en relación a su bienestar y adaptación al medio, es plausible pensar que la IE puede ser un buen modulador de la ansiedad ante la muerte. Dado que la muerte no se puede evitar, aquellas estrategias de afrontamiento destinadas a controlar las emociones tendrán un impacto negativo sobre la ansiedad ante la muerte, reduciéndola. En este sentido, y en base al modelo propuesto por Mayer y Salovey (Salovey, Woolery y Mayer 2001), en este estudio evaluaremos la inteligencia emocional percibida (IEP) entendida como la percepción o creencia que tienen las personas sobre sus propias capacidades de manejo de las emociones. Se pretende verificar si los estudiantes que presentan mejor ajuste emocional presentan menores niveles de ansiedad ante la muerte. Para ello, se formulan las siguientes hipótesis: (1) aquellos estudiantes que presenten altos valores en los componentes Claridad y Reparación emocional de la IEP mostrarán menores niveles de ansiedad ante la muerte; y (2) los sujetos que presenten altas puntuaciones en el componente Atención de la IEP experimentarán mayores niveles de ansiedad ante la muerte.

## Método

### *Sujetos*

Participaron en el estudio 453 estudiantes universitarios de la licenciatura de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona (400 mujeres y 53 varones) de entre 17 y 26 años ( $M=19,49$  años y  $DT=1,83$ )

### *Instrumentos*

Además de registrar el sexo y la edad de los participantes, se han utilizado los siguientes instrumentos:

#### *Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24).*

Escala basada en el TMMS elaborada por el grupo de investigación de Salovey *et al.* (1995) y adaptada al español por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004). La TMMS- 24 es una escala que contiene tres dimensiones de la inteligencia emocional percibida (IEP) con 8 ítems cada una de ellas: Atención (o percepción) emocional, Claridad (o comprensión) emocional y Reparación (o regulación) emocional. Esta escala evalúa las creencias o percepciones que tienen los sujetos sobre su capacidad de Atención, Claridad y Reparación de las emociones. Los 24 ítems de los que consta la escala tienen formato de respuesta tipo Likert con cinco opciones que oscilan entre nunca, hasta muy frecuentemente. El análisis de esta escala se hace teniendo en cuenta la suma de las puntuaciones obtenidas en cada una de las tres subescalas de la IEP, y no en la puntuación total de la escala. El coeficiente de fiabilidad medido a través del alfa de Cronbach de esta escala en el estudio de la adaptación española fue de  $\alpha=0,88$  para atención,  $\alpha=0,87$  para claridad y  $\alpha=0,79$  para la subescala de reparación.

*Inventario de Ansiedad ante la Muerte (Death Anxiety Inventory - DAI).* El DAI

ha sido desarrollada por Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2005) para proporcionar una medida de la ansiedad ante la muerte construida y validada con población española. Esta escala consta de 20 ítems que se agrupan en 5 dimensiones o factores: (1) “*generadores externos de ansiedad*”; (2) “*significado y aceptación de la muerte*”; (3) “*pensamientos sobre la muerte*”; (4) “*vida después de la muerte*” y (5) “*brevedad de la vida*”. Está diseñada con un formato de respuesta tipo Likert con cinco opciones: *total acuerdo*, *moderado acuerdo*, *ni acuerdo ni desacuerdo*, *moderado desacuerdo* y *total desacuerdo*, puntuando todos ellos en sentido positivo, de cinco para el total acuerdo a uno para el total desacuerdo. De esta manera, la escala presenta un rango de posibles puntuaciones totales entre veinte y cien puntos. El DAI ha demostrado buena validez de contenido, índices de consistencia interna superiores a 0,90 y correlaciones entre 0,76 y 0,79 con otras escalas de medida de actitudes ante la muerte.

### *Procedimiento*

El cuestionario fue administrado de forma colectiva en diferentes aulas de la Facultad de Psicología de la UAB, garantizando en todo momento la confidencialidad y anonimato de los datos y explicitando que los mismos serían tratados únicamente a nivel estadístico. Así mismo, se les informó que su participación era totalmente voluntaria, de manera que si no deseaban participar podían entregar el cuestionario en blanco. De 496 sujetos reclutados, 28 (5,6%) desestimaron participar en el estudio y 15 cuestionarios (3%) fueron anulados por estar incompletos, siendo la muestra final de 452 estudiantes (91,1%). El tiempo de cumplimentación aproximado del cuestionario fue de unos 20 minutos. Los datos se

analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 13.0 para Windows.

### **Resultados**

La puntuación global promedio de ansiedad ante la muerte es de 53,1 con una desviación estándar de 14,3. Con el objetivo de poder, posteriormente, utilizar grupos extremos en diversas comparaciones, se han estimado los valores correspondientes a los cuartiles de las variables estudiadas (ansiedad ante la muerte y los factores que la integran y los componentes de la IEP: atención, claridad y reparación emocional). En la tabla 1, figuran las medias, desviaciones típicas y cuartiles obtenidas por los estudiantes de la muestra en estas variables. Por lo que respecta a los diferentes componentes de la IEP, los valores promedios obtenidos oscilan entre los 27,47 puntos del componente Claridad a los 34,94 del componente Reparación. Los análisis de fiabilidad realizados nos revela que la consistencia interna de cada una de las subescalas que integran la IEP mediante el coeficiente alfa de Cronbach oscila entre 0,84 para el componente Claridad y 0,87 para el componente Atención; obteniendo, así mismo, el componente Reparación un valor de 0,85. La prueba de Friedman ( $X^2 = 101,54$ ;  $p < 0,01$ ) evidenció diferencias estadísticamente significativas en relación a las puntuaciones obtenidas en cada uno de los componentes de la escala de IEP.

La tabla 2, contiene las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas por hombres y mujeres en la escala DAI y sus cinco factores, los tres componentes de la IEP, así como los valores de la *t* de Student y su significación.

Tabla 1. Medias, desviaciones típicas y cuartiles de las puntuaciones de los componentes de la inteligencia emocional percibida (TMMS-24), de la ansiedad ante la muerte (DAI) y sus cinco componentes, en la muestra total (N = 453).

					Factor				
	Atención	Claridad	Reparación	T. DAI	1	2	3	4	5
Media	30,78	28,35	27,47	53,10	13,82	12,49	10,66	9,38	6,04
DT	4,76	4,59	5,21	14,32	5,07	4,47	4,04	3,66	2,83
Q <sub>1</sub>	28	25	24	43	10	9	8	7	4
Q <sub>2</sub>	31	28	27	53	14	13	10	10	6
Q <sub>3</sub>	34	31	31	63	18	15,50	13,50	12	8

Tabla 2. Medias y desviaciones típicas, valores de la t de Student y significación de las diferencias entre hombres y mujeres en las puntuaciones totales de la ansiedad ante la muerte (DAI), sus cinco factores y la inteligencia emocional percibida (TMMS-24).

	Media (DT) hombres n = 53	Media (DT) mujeres n = 400	t	p	I. conf. de la di- ferencia (95%)	
Atención	28.74 (6.17)	31.05 (4.48)	-3.36	<0.01	-3.66	-0.96
Claridad	29.64 (4.68)	28.18 (4.56)	2.19	0.03	0.15	2.78
Reparación	28.43(4.82)	27.34 (5.25)	1.44	0.15	-0.40	2.59
Total DAI	45.92 (15.21)	54.00 (15.97)	-3.82	<0.001	-12.23	-3.92
Factor 1	10.88(4.97)	14.20 (4.97)	-4.53	<0.001	-4.75	-1.87
Factor 2	10.47 (4.31)	12.76 (4.42)	-3.55	<0.001	-3.58	-1.02
Factor 3	9.66 (4.16)	10.79 (4.01)	-1.92	0.06	-2.29	0.02
Factor 4	8.55 (3.80)	9.49 (3.63)	-1.72	0.08	-2.00	0.13
Factor 5	5.08 (2.56)	6.17 (2.84)	-2.66	<0.01	-1.90	-0.28

Se observa que las mujeres presentan niveles significativamente superiores de ansiedad ante la muerte que los hombres ( $t=-3,57$  g.l.=450  $p<0.01$ ). Un análisis pormenorizado de los componentes del DAI, nos muestra que las mujeres puntúan significativamente por encima que los estudiantes varones en tres de los cinco factores de los que consta el DAI: factor 1 “*generadores externos de la ansiedad*”, factor

2 “*significado y aceptación de la muerte*” y factor 5 “*brevidad de la vida*”. En los dos componentes restantes del DAI, aunque las puntuaciones de las mujeres son también superiores a las de los hombres, las diferencias no alcanzan significación estadística.

Por otra parte, las mujeres puntúan significativamente más alto que los hombres en el componente Atención emocional de

la IEP, mientras que por su parte, los hombres presentan mayores puntuaciones en el componente Claridad emocional.

En la tabla 3, se presentan las correlaciones obtenidas entre la ansiedad ante la muerte y los diferentes componentes que la integran (DAI), la IEP y la edad. Se observa que la ansiedad ante la muerte correlaciona negativamente con los componentes Claridad y Reparación emocional de la IEP, y negativamente con el componente Atención emocional y con la edad. Por su parte, los componentes de la IEP, además de las relaciones mencionadas se observa que el componente Claridad emocional correlaciona negativamente con el factor 3 del DAI, mientras que el componente Reparación correlaciona además con el factor 5. Por su parte, la Atención emocional correlaciona positivamente con todos los factores del DAI, aunque la correlación con el quinto factor no es significativa. Así mis-

mo, se observa que la Atención emocional no correlaciona con ninguno de los otros dos componentes de la IEP, mientras que el componente Claridad Emocional correlaciona positivamente con el componente Reparación emocional de la IEP. Para explorar la capacidad predictiva de los diferentes componentes de la IEP sobre la ansiedad ante la muerte, se ha realizado un análisis de regresión múltiple con el método de pasos sucesivos controlando los efectos de las variables sexo y edad. Los resultados de la ecuación de regresión fueron significativos ( $F=34,78$ ;  $p<0.001$ ) para dos de los componentes de la IEP: atención ( $\beta=0,216$ ;  $p<0.001$ ) y reparación ( $\beta=-0,174$ ;  $p<0.001$ ), los cuales explicaron un 7,5% de la varianza de ansiedad ante la muerte. No se obtuvieron resultados significativos para la dimensión claridad emocional de la IEP.

Tabla 3. Coeficientes de correlación de Pearson entre las puntuaciones totales de la ansiedad ante la muerte (DAI), sus cinco factores, los componentes de la inteligencia emocional percibida (TMMS-24) y la edad.

	Factor					Atención	Claridad	Reparación
	DAI	1	2	3	4			
Factor1	0,63***							
Factor2	0,83***	0,37***						
Factor3	0,67***	0,12**	0,47***					
Factor4	0,75***	0,30***	0,59***	0,41***				
Factor5	0,72***	0,34***	0,73***	0,38***	0,47***			
Atención	0,21***	0,18***	0,10*	0,17***	0,17***	0,03 ns		
Claridad	-0,11*	-0,04 ns	-0,06 ns	-0,18***	-0,03 ns	-0,07ns	0,08 ns	
Reparación	-0,17***	-0,06 ns	-0,06 ns	-0,25***	-0,04 ns	-0,11*	0,01 ns	0,41***
Edad	-0,14**	-0,11*	-0,05 ns	-0,18***	-0,07 ns	-0,11*	-0,05 ns	0,14***

\* $<0,05$ ; \*\* $<0,01$ ; \*\*\* $<0,001$

Tabla 4. Valores *p* de la comparación entre los grupos con niveles altos y bajos en los componentes Atención, Claridad y Reparación emocional de la IEP (TMMS-24) en la puntuación global de ansiedad ante la muerte (DAI) y en los cinco factores que la integran

	Atención Valor <i>p</i>	Claridad Valor <i>p</i>	Reparación Valor <i>p</i>
Inventario de Ansiedad ante la muerte (DAI)	<0,001	<0,05	<0,01
F- 1 DAI (Generadores externos de ansiedad)	<0,01	0,46 ns	0,22 ns
F- 2 DAI (Significado y aceptación de la muerte)	<0,05	0,19 ns	0,43 ns
F-3 DAI (Pensamientos sobre la muerte)	<0,01	<0,05	<0,001
F-4 DAI (Vida después de la muerte)	<0,001	0,44 ns	0,67 ns
F- 5 DAI (Brevedad de la vida)	0,28 ns	0,20 ns	0,13 ns

A partir de los valores de los cuartiles 1 y 3 (ver tabla 1) de la puntuación global de cada uno de los diferentes componentes de la IEP hemos dividido a los sujetos en cada una de estas dimensiones en dos grupos: alto y bajo.

Las pruebas estadísticas de comparación de medias indican que existen diferencias significativas entre los grupos de puntuación alta y baja en el componente Atención emocional de la IEP (ver tabla 4). En este sentido, los sujetos que presentan altos valores en este componente muestran de forma global mayor ansiedad ante la muerte así como mayores puntuaciones en todos los factores que integran la escala DAI, siendo significativas estas diferencias en 4 de los 5 factores.

Con relación a los otros dos componentes de la IEP, la Claridad emocional y la Reparación emocional, se observa que los sujetos que presentan altos valores en estos componentes presentan de forma global, en comparación con aquellos que muestran bajas puntuaciones, menor ansiedad ante la

muerte y menor puntuación en el factor 3 de la escala DAI. El resto de componentes que integran esta escala también presentan puntuaciones inferiores, pero no alcanzan los criterios de significación estadística.

Para analizar el posible efecto de la edad en la ansiedad ante la muerte y en la IEP, se ha tomado como punto de referencia los percentiles 25 y 75, dividiendo de esta forma a los sujetos en 2 grupos de edad:  $\leq 18$  años y 20 o más años. A pesar de que la muestra que forma este estudio es muy joven y el rango de edad es pequeño, se observa que los estudiantes más jóvenes ( $\leq 18$  años) presentan globalmente mayores niveles de ansiedad ante la muerte y muestran puntuaciones superiores en 4 de los 5 factores que integran la escala DAI (tabla 5). Así mismo, en relación a los diferentes componentes de la IEP, se observa que existe diferencia en los componentes Claridad y Reparación emocional, siendo los sujetos de mayor edad (20 o más años) los que presentan mayores puntuaciones.

Tabla 5. Comparación de los niveles de ansiedad ante la muerte (DAI) y de los factores que la integran y los componentes de la IEP (TMMS-24) en función de los grupos de edad ( $\leq 18$  años y  $> 18$  años).

	Media (DT) $\leq$ 18 años	Media (DT) >18 años	<i>t</i>	<i>p</i>	I. de conf. (95%)	
Atención	30,96 (5,11)	30,83 (4,56)	-0,31	0,76 ns	-1,06	0,77
Claridad	27,54 (4,51)	28,80 (4,58)	-2,83	<0,01	-2,14	-0,39
Reparación	26,54 (5,03)	27,98 (5,24)	-2,84	<0,01	-2,43	-0,44
DAI	56,14 (13,91)	51,40 (14,29)	3,41	<0,01	2,01	7,48
Factor 1	14,21 (4,98)	13,60 (5,12)	1,23	0,22 ns	-0,36	1,59
Factor 2	13,06 (4,46)	12,18 (4,45)	2,00	<0,05	0,02	1,73
Factor 3	11,68 (4,15)	10,09 (3,87)	4,10	>0,001	0,83	2,36
Factor 4	10,07 (3,31)	8,99 (3,79)	3,04	<0,01	0,38	1,78
Factor 5	6,46 (2,88)	5,81 (2,78)	2,34	<0,05	0,10	1,19

## Discusión

El presente trabajo constituye el primer intento de analizar la relación existente entre la inteligencia emocional percibida y la ansiedad ante la muerte.

Los datos obtenidos muestran que un alto porcentaje de estudiantes de psicología presenta niveles entre moderados y altos de ansiedad ante la muerte, resultados consistentes con otros estudios realizados con estudiantes de psicología (Bayés *et al.*, 1999; Limonero, 1997) o de enfermería (Busquets y Pujol, 2001; Tomás-Sábado, 2002). Así mismo, se pone en evidencia que las mujeres experimentan, de forma global, mayores niveles de ansiedad ante la muerte que sus compañeros varones que cursan la misma carrera. Estas diferencias se acentúan cuando se analiza en detalle los componentes del DAI, en donde las mujeres puntúan más que los estudiantes varones en los siguientes factores: 1 denominado “*generador externo de ansiedad ante la muerte*”, 2 “*significado y aceptación de la muerte*” y 5 “*brevidad de la vida*”. Estos datos, ponen de manifiesto la multidimensionalidad de la

ansiedad ante la muerte y la valoración diferencial de algunos de sus componentes por parte de las mujeres. Es decir, las mujeres en comparación con sus compañeros varones, perciben o valoran como más ansiógenas algunas situaciones, en especial aquellas relacionadas con estímulos ambientales o externos (tributarios de relacionarse con la muerte, como por ejemplo, visión de hospitales, conversaciones sobre personas difuntas o enfermedades graves), así como con aquellos estímulos asociados con los anteriores que por condicionamiento han adquirido esa capacidad generadora. Por otra parte, los factores 3 y 5 del DAI forman parte, junto con otros 2 factores, de lo que Tomás-Sábado (2001) ha denominado *generadores internos de ansiedad ante la muerte*. En este sentido, las mujeres dan mayor relevancia a algunos aspectos relacionados con la trascendencia de la vida, como es su finitud y la vida después de la muerte (Suhail y Akram, 2002). En concordancia con estos resultados, otros estudios han puesto de manifiesto la mayor morbilidad de la ansiedad ante la muerte en



las mujeres que en los hombres, por ejemplo, Gómez-Benito, Hidalgo y Tomás-Sábado (2002), Miller Davis y Hayes (1993), Neimeyer, Bagley y Moore (1986) o Thorson y Powell (1988, 1992).

Por otra parte, las mujeres focalizan más la atención sobre las propias emociones (altas puntuaciones en el componente Atención emocional) que los hombres, tal y como realizan una buena parte de las mujeres de nuestro estudio, lo cual es consistente con la tendencia que tienen las mujeres en rumiar y pensar más sobre sus emociones, hecho que no siempre es adaptativo ya que esta conducta correlaciona positivamente con el padecimiento de depresión, ansiedad o supresión de pensamientos (Fernández-Berrocal y Ramos, 1999).

Así mismo, cuando una alta atención a las emociones se acompaña de una menor claridad emocional, se puede producir la formación de un bucle emocional. De esta forma, se presta mayor atención a las emociones sin tener la suficiente capacidad para discriminarlas, hecho que puede favorecer la ansiedad en general (Fernández-Berrocal et al., 2006), y la ansiedad ante la muerte, en particular. Así mismo, se puede producir un sesgo cognitivo en el procesamiento de la información, dando lugar a una priorización interpretativa (Gutierrez-Calvo y García, 1999) ante aquellos estímulos que pueden ser interpretados de modo amenazante y ser, por tanto, fuentes potenciales generadoras de ansiedad ante la muerte.

Con relación a los componentes de la IEP, se observa que se comportan de forma desigual con relación a la ansiedad ante la muerte. Altos niveles en el componente Atención de la IEP se relaciona con el padecimiento de mayores niveles de ansiedad ante la muerte: aquellas personas que prestan mayor atención a sus emociones, serían las que presentarían mayores niveles de an-

siedad ante la muerte. Esta ansiedad se acentuaría si no va acompañada de una suficiente capacidad para discriminar las emociones o capacidad para regularlas. Por otra parte, altos valores en los componentes Reparación o Claridad de la IEP se relacionan con menores niveles de ansiedad: los estudiantes que comprenden adecuadamente sus emociones o tienen habilidades para controlarlas, presentan menor ansiedad ante la muerte. Este hecho es de suma importancia, ya que ambos componentes inciden directamente sobre el factor 3 de la DAI relacionado con los pensamientos sobre la muerte. En este sentido, las personas que saben discernir el estado emocional que están experimentando así como las circunstancias que lo han originado tendrán mayor facilidad para regularlo (interrumpir o disminuir su intensidad), y en nuestro caso concreto, reducir la incidencia que la ansiedad ante la muerte puede tener en su bienestar personal.

Como se deduce de los datos analizados se corroboran nuestras hipótesis iniciales, en el sentido de que aquellos estudiantes que presentan un mejor ajuste emocional presentan menores niveles de ansiedad ante la muerte. Es decir, aquellos estudiantes que presentan puntuaciones moderadas-bajas en Atención emocional y altas puntuaciones en las otras dos dimensiones de la IEP –Claridad y Reparación– presentan una mejor adaptación psicológica, y por tanto, menores niveles de ansiedad ante la muerte. Estos datos, ponen de manifiesto el valor predictivo de los diferentes componentes de la IEP sobre la ansiedad ante la muerte, aunque su contribución es bastante modesta.

A pesar del escaso rango de edad que presentan los sujetos de este estudio (17 a 26 años), se observa que a medida que ganan experiencia con los años, expresan menor ansiedad ante la muerte. Esta dismi-

nución de la ansiedad podría estar mediada por una mejor claridad y reparación emocional, aspectos de la IEP que pueden ir adquiriendo o mejorando con la propia experiencia vivida, es decir, con el paso de los años.

Por otra parte, futuras investigaciones deberían incluir con relación a la ansiedad ante la muerte y la IEP otras variables que, a nuestro entender, pueden ser relevantes como, por ejemplo, la satisfacción vital, el bienestar emocional, la competencia percibida o el estilo atribucional.

---

#### Agradecimientos

Esta investigación ha sido realizada, en parte, gracias a la ayuda SEJ2005-06345 de la DGYCIT del Ministerio de Ciencia y Tecnología

---

<p>Artículo recibido: 02-11-2006 aceptado: 16-11-2006</p>
---

### Referencias bibliográficas

- Azulay, A. (2000). Dilemas bioéticos en la situación de enfermedad terminal y en el proceso de muerte. *Medicina Paliativa*, 7, 145-156.
- Bar-On, R. (1997). *The emotional Quotient Inventory (EQ-I): A test of emotional intelligence*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Bayés, R., Limonero, J. T., Buendía, B., Burón, E. y Enríquez, N. (1999). Evaluación de la ansiedad ante la muerte. *Medicina Paliativa*, 6, 140-143.
- Brown, R. F. y Schutte, N. S. (2006). Direct and indirect relationships between emocional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 585-593.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D. y Wraner, R. M. (2004). Emocional intelligence and its relation to everyday behavior. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402.
- Busquet, X. y Pujol, T. (2001). Los estudiantes de enfermería ante la muerte y el morir. *Medicina Paliativa*, 8, 116-119.
- Cadman, C., y Brewer, J. (2001). Emotional intelligence: A vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of Nursing Management*, 9, 321-324.
- Clemens, R. (1998). Intrinsic religious motivation and attitudes toward death among the elderly. *Current Psychology*, 17, 237-248.
- Chang, E.C. y Sanna, L.J. (2001). Optimism, pessimism, and positive and negative affectivity in middle-aged adults: A test of a cognitive-affective model of psychological adjustment. *Psychology and Aging*, 16(3), 524-531.
- Elam, C. I. (2000). Use of "emotional intelligence" as one measure of medical school applicants' noncognitive characteristics. *Academic Medicine*, 75(5), 445-446.
- Elkins, G. R. y Fee, A. F. (1980). Relationship of physical anxiety to death anxiety and age. *Journal of Genetic Psychology*, 137, 147-148.
- Evans, D. y Allen, H. (2002). Emotional intelligence: its role in training. *Nursing Times*, 98(27), 41-42.
- Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2005). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el engagement en trabajadores de centros para personas con discapacidad intelectual. *Ansiedad y Estrés*, 11 (1), 63-73.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocá, P. (2002). Relation of perceived emotional intelligence and health-related quality of life of middle-aged women. *Psychological Reports*, 91, 47-59.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocá, P. (2004). ¿Cómo mejorar la inteligencia emocional?. En J. L. Zaccagnini (Ed.) *¿Qué es la inteligencia emocional? La relación entre pensamientos y sentimientos en la vida cotidiana* (pp.147-165). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocá, P. (2005). Perceived emocional intelligence and life satisfaction: predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39, 937-948.
- Fernández-Berrocá, P., Alcaide, R., Extremera, N., y Pizarro, D. (2006). The role of emotional in-

- telligence in anxiety and depression among adolescents. *Individuals Differences Research*, 4 (1), 16-27.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish version of the Trait Meta-mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755.
- Fernández-Berrocal, P. y Ramos, N. (1999). Investigaciones empíricas en el ámbito de la inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés*, 5 (2-3), 247-260.
- Fernández-Berrocal, P., Salovey, P., Vera, A., Ramos, N. y Extremera, N. (2002). Cultura, inteligencia emocional percibida y ajuste emocional: un estudio preliminar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4 (8-9). Disponible en <http://reme.uji.es>.
- Fortner, B. V. y Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies*, 23, 387-411.
- Fukunishi, I., Wise, T. N., Sheridan, M., Shimai, S., Otake, K., Utsuki, N. y Uchiyama, K. (2001). Association of emotional intelligence with alexithymic characteristics. *Psychological Reports*, 89(3), 651-658.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books. (Trad. Cast. Kairós, 1996).
- Gómez-Benito, J., Hidalgo M. D. y Tomás-Sábado, J. (2002). Análisis del funcionamiento diferencial de los ítems de la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer. *Metodología de las Ciencias del Comportamiento*, 4, 216-222.
- Gutiérrez-Calvo, M. y García, M.D. (1999). Procesos cognitivos y ansiedad en situaciones de evaluación. *Ansiedad y estrés*, 5 (2), 229-245.
- Hunt, N. y Evans, D. (2004). Predicting traumatic stress using emotional intelligence. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 791-798.
- Latorre, J.M. y Montañés, J. (2004). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 10 (1), 111-125.
- Limonero, J. T. (1994). *Evaluación de aspectos perceptivo y emocionales en la proximidad de la muerte*. Tesis doctoral inédita. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Limonero, J. T. (1996). El fenómeno de la muerte en la investigación de las emociones. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 49(2), 249-265.
- Limonero, J. T. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y Estrés*, 3, 37-46.
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J. y Fernández-Castro, J. (2006). Perceived emotional intelligence and its relation to tobacco and cannabis use in university students. *Psicothema*, 18 (Supl), 95-100.
- Limonero J.T, Tomás-Sábado J, Fernández-Castro J, y Gómez-Benito J. (2004). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 10 (1), 29-41.
- Lopes, P. N., Brackett, M. A., Nezlek, J. B., Schütz, A., Sellin, I. y Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30 (8), 1018-1034.
- Martínez Pons, M. (1997). The relation of emotional intelligence with selected areas of personal functioning. *Imagination, Cognition and Personality*, 17, 3-13.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Miller, H. R., Davis, S. F. y Hayes, K. M. (1993). Examining relations between interpersonal flexibility, self-esteem and death anxiety. *Bulletin of Psychonomic Society*, 31, 449-450.
- Neimeyer, R.A, Bagley, K. J. y Moore, M. K. (1986). Cognitive structure and death anxiety. *Death Studies*, 10, 273-288.
- Patton, J. F. y Freitag, C. B. (1977). Correlational study of death anxiety, general anxiety and locus de control. *Psychological Reports*, 40, 51-54.
- Pollak, J. M. (1979). Correlates of death anxiety: A review of empirical studies. *Omega: Journal of Death and Dying*, 10, 97-121
- Rasmussen, C. A. y Brems, C. (1996). The relationship of death anxiety with age and psychosocial maturity. *Journal of Psychology*, 130, 141-144.
- Robinson, P. J. y Wood, K. (1984). Fear of death and physical illness. A personal construct approach. En F. Epting y R. A. Neimeyer (Eds.), *Personal Meanings of death* (pp. 127-142). Washington DC: Hemisphere.
- Rodríguez, C., y Romero, E. (2003). La inteligencia emocional, ¿factor de protección antidepresivo? *Encuentros de Psicología Social*, 1, 295-298.
- Salmurri, F. (2004). *Libertad emocional. Estrategias para educar las emociones*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Salovey, P. (2001). *Applied emotional intelligence: regulating emotions to become healthy, wealthy, and wise*. En J. Ciarrochi, J. P. Forgas y J. D. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence and everyday life* (pp. 168-184). Nueva York: Psychological Press.

- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3), 185-211.
- Salovey, P., Woolery, A., y Mayer, J. D. (2001). Emotional intelligence: Conceptualization and measurement. En G. J. O. Fletcher and M. S. Clark (Eds.), *Handbook of social psychology: Interpersonal processes* (pp. 279-307). Malden, MA: Blackwell.
- Salovey, P. y Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125-151). Washington: American Psychological Association.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobic, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., Rhodes, E. y Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *Journal of Social Psychology*, 141(4), 523-536.
- Seligman, M.E.P. y M. Csikszentmihalyi (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist* 55, 216-217.
- Stroud, L. R., Salovey, P y Epel, E. S. (2002). Sex differences in stress response: social rejection versus achievement stress. *Biological Psychiatry*, 52 (4), 318-324.
- Suhail, K. y Akram, S. (2002). Correlates of death anxiety in Pakistan. *Death Studies*, 26, 39-50.
- Tang, C. S-K., Wu, A. M. S. y Yan, E. C. W. (2002). Psychological correlates of death anxiety among Chinese college students. *Death Studies*, 26, 491-499.
- Thorson, J. A. y Powell, F. C. (1988). Elements of death anxiety and meaning of death. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 691-701.
- Thorson, J. A. y Powell, F. C. (1992). A revised death anxiety scale. *Death Studies*, 16, 507-521.
- Tomás-Sábado, J. (2001). *Construcción y validación de una escala de ansiedad ante la muerte*. Tesis Doctoral inédita. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Tomás-Sábado, J. (2002). La medida de la ansiedad ante la muerte en profesionales de enfermería. *Enfermería Científica*, 246-247, 42-47.
- Tomás-Sábado J, y Gómez-Benito J. (2005). Construction and validation of the Death Anxiety Inventory (DAI). *European Journal of Psychological Assessment*, 21,109-115.
- Tomás-Sábado, J. y Limonero, J. T. (2004). Comparación de los niveles de ansiedad ante la muerte en estudiantes de enfermería de Egipto y España. *Enfermería Clínica*, 14 (6), 328-333.
- Tomás-Sábado, J., y Limonero, J. T. (2006). Religiousness and death anxiety. En S. D. Ambrose (Ed.), *Religion and Psychology: New Research* (pp. 105-120). New York: Nova Science Publishers.
- Tomás-Sábado, J., Limonero, J. T., Gómez-Benito, J. y Templar, D. I. (2004-2005). The Death Depression Scale-Revised. Preliminary empirical validation of the Spanish form. *Omega-Journal of Death and Dying*, 50 (1), 55-64.
- Trinidad, D. R., y Johnson, C. A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32, 95-105.
- Vitello-Cicciu, J. M. (2002). Exploring emotional intelligence: Implications for nursing leaders. *Journal of Nursing Administration*, 32(4), 203-210.
- Wallston, K. A. (1992). Hocus-pocus, the focus isn't strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health. *Cognitive Therapy and Research*, 16 (2), 182-199.
- Weisinger, H. (1998). *Emotional Intelligence at work*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Wong, P. T., Recker, G. T. y Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile-Revised. En: R. A. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* (pp. 121-148). Washington DC: Taylor & Francis.

Copyright of *Ansiedad y Estrés* is the property of *Ansiedad y Estres* and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.