

2. LA ANSIEDAD ANTE LA MUERTE

De forma similar a lo que sucede con la ansiedad general, algunos autores tienden a utilizar las expresiones «miedo a la muerte» y «ansiedad ante la muerte» de un modo prácticamente indiferenciado; sin embargo, son varias las razones por las que conviene diferenciarlas. En principio, si atendemos a las diferencias generales entre miedo y ansiedad, expuestas en el capítulo anterior, parece que todas ellas son válidas cuando ambos términos se refieren al ámbito concreto de la muerte. Por otro lado, de acuerdo con Rasmussen y Johnson (1994), es inadecuado hablar de miedo a la muerte cuando nadie sabe qué es estar muerto. Como mucho, las personas podrán experimentar miedo respecto a aspectos específicos de la muerte, como sus causas o el proceso de morir, pero la experiencia de estar muerto es desconocida y, por lo tanto, las reacciones de aprensión hacia ella deben ser consideradas como ansiedad (Kastenbaum, 1992).

En su taxonomía 2007-2008, la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) incluyó el diagnóstico de *Ansiedad ante la muerte*, definiéndola como la sensación inespecífica de incomodidad o malestar, producida por la percepción de una amenaza, real o imaginada, a la propia existencia (Tomás-Sábado, Fernández-Narváez, Fernández-Donaire y Aradilla-Herrero, 2007).

Tomer y Eliason (1996) consideran la ansiedad ante la muerte como una reacción emocional negativa provocada por la anticipación de un estado en el que el *yo* ya no existe. Para Limonero (1997), la ansiedad ante la muerte constituye una reacción emocional que puede desencadenarse ante estímulos ambientales, como cadáveres, cementerios, etc.; estímulos situacionales, que se hayan condicionado por asociación con los anteriores y sean capaces de provocar una respues-

ta condicionada; y también por estímulos internos de la persona, como pensamientos o evocación de imágenes relacionadas con la muerte propia o ajena. Otros autores utilizan el concepto, de forma similar, para referirse a la aprensión generada por la consciencia de la muerte (Abdel-Khalek, 2005) o al sentimiento negativo y aprensivo que se genera como reacción al pensamiento sobre la muerte y el proceso de morir (Anitha y Chaitanya, 2014).

Lehto y Stein (2009), en una exhaustiva revisión de la bibliografía sobre el tema, aparecida entre 1980 y 2007, enfocada a la identificación de las características y manifestaciones propias de la ansiedad ante la muerte, identifican seis atributos que la definen: *componentes emocionales*, relacionados con el miedo básico a la idea de la propia mortalidad; *aspectos cognitivos*, que incluyen la capacidad para predecir y anticipar el futuro y la conciencia de las consecuencias de la muerte; *componentes experienciales*, que actúan como mecanismos adaptativos, reprimiendo o moderando la ansiedad ante la muerte y apartándola de la consciencia; *etapas de desarrollo*, que modulan y condicionan la expresión de la ansiedad ante la muerte; *condicionantes culturales*, manifestados por un conjunto de significados y creencias aprendidos y compartidos; por último, *fuerza de motivación*, como consecuencia de la actuación de las defensas psicológicas que actúan como motor de la motivación de una amplia gama de conductas y expresiones humanas.

La preocupación por la muerte y la ansiedad resultante no se limitan a ciertos tipos de personalidad más o menos neuróticas, sino que constituyen preocupaciones y ansiedades que están presentes, en diferentes formas o en distintos grados, en todas las personas (Rosenheim y Muchnik, 1985). Los estudios realizados han puesto en evidencia que la ansiedad ante la muerte presenta interrelaciones significativas con ciertos estados subjetivos, como depresión, insomnio, ausencia de proyectos de vida, ansiedad general y otros componentes que afectan al funcionamiento individual (Thorson y Powell, 1988).

Aunque, por lo general, la bibliografía relacionada con la investigación de la ansiedad ante la muerte incluye pocas referencias a la teoría

subyacente, estimamos conveniente, por las implicaciones que tienen en la práctica, realizar un breve repaso de las principales posturas teóricas que han tratado el tema.

LA VISIÓN PSICOANALÍTICA

Freud (1973b), en su análisis de la muerte con relación a los principios psicoanalíticos, afirma que

la muerte propia no se puede concebir; tan pronto intentamos hacerlo podemos notar que en verdad sobrevivimos como observadores. Así pudo aventurarse en la escuela psicoanalítica esta tesis: en el fondo, nadie cree en su propia muerte, o, lo que viene a ser lo mismo, en el inconsciente cada uno de nosotros está convencido de su inmortalidad.

Para Freud (1973c), la finalidad de toda vida es la muerte, de manera que la psicodinámica humana está dirigida por un instinto de muerte paralelo a la tendencia general de todas las cosas vivas a regresar a su estado anterior. Este instinto de muerte estaría en la base de las conductas agresivas, sádicas y masoquistas.

La teoría freudiana concibe la ansiedad ante la muerte fundamentalmente como un fenómeno originado en la ansiedad de castración, la ansiedad de separación y el miedo a la desintegración. En este contexto, la muerte puede considerarse como una amante, un reencuentro con la madre, una separación de la madre, un castigo por la agresión y un castigo por los deseos incestuosos.

El tratamiento y la interpretación de la ansiedad ante la muerte adquieren en la teoría psicoanalítica connotaciones distintas entre los sucesores de Freud. Así, por ejemplo, Hitschmann (1937) consideró cinco estados de ansiedad neurótica: miedos nocturnos, fobias a animales, miedo compulsivo a la muerte del progenitor del mismo sexo, ansiedad histérica ante la muerte y agorafobia. La matriz genética de todos ellos estaría en un complejo de Edipo no resuelto, en un senti-

miento de culpa debido a la agresión y en el miedo a la muerte como consecuencia de la represión del impulso asesino contra el progenitor del mismo sexo. Klein (1948), por su parte, considera que la ansiedad ante la muerte es la base fundamental de toda ansiedad humana, afirmando que los trastornos paranoides surgen como producto del miedo a la desintegración y la destrucción.

LA APORTACIÓN EXISTENCIALISTA

En los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial se produce la incorporación de las ideas existencialistas a un panorama caracterizado por la controversia entre aquellos teóricos que ven la ansiedad ante la muerte como la preocupación humana más característica y fundamental y aquellos que la consideran solo una transformación secundaria de otros problemas. En este contexto, las ideas de Kierkegaard, considerado padre del Existencialismo (Alfaro, 2012), servirán de inspiración a autores como Heidegger o Sartre para sus análisis filosóficos en los que el concepto de la muerte se sitúa como uno de los temas centrales (Lara y Osorio, 2014), aunque con diferencias notables entre ellos.

La alternativa existencialista plantea como proposición básica que todas las personas viven permanentemente bajo la amenaza del «no ser» al que puede conducir la muerte. Darse cuenta de la futura «no existencia» será una condición previa para entender plenamente la vida y liberarse de la ansiedad. Así, Kaufmann (1976) afirma que, si bien es el conocimiento de la muerte lo que provoca ansiedad, también proporciona a muchas personas alegría y significado a sus vidas. Becker (1973), por su parte, llega a proponer que tanto la depresión como la esquizofrenia representan intentos extremos de control de la ansiedad relacionada con la muerte. En la formulación de Becker, el «terror a la muerte» es la fuerza motivadora primaria de la conducta humana, tanto a nivel individual como social. Aquellas personas que presentan síntomas tan diversos como miedo a viajar o miedo al fracaso, en el

fondo están realmente preocupadas por el miedo subyacente a la «no existencia».

EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, la consideración de un proceso de aprendizaje como origen de las actitudes y preocupaciones relacionadas con la muerte se apoya en un importante cuerpo de investigaciones que han demostrado un alto nivel metodológico y conceptual, y que se han dedicado fundamentalmente al estudio del desarrollo de las actitudes de los niños y los adolescentes hacia la muerte (Kastenbaum, 1987).

Los principales aspectos que en cuanto a la ansiedad ante la muerte podrían considerarse desde la perspectiva teórica del aprendizaje pueden resumirse, en general, así:

1. El desarrollo de las actitudes hacia la muerte forma parte de la interacción general entre el grado de maduración del individuo y sus experiencias vitales individuales.
2. Los individuos establecerán distintas prioridades en relación con sus preocupaciones respecto a la muerte, en función de la interacción entre su grado de desarrollo y sus experiencias personales.
3. Las respuestas cognitivas y conductuales particulares ante situaciones o estímulos relacionados con la muerte están mediadas por las influencias familiares y étnicas que han ejercido sobre el individuo en las distintas etapas de su desarrollo.
4. Estas respuestas no representan «miedo» o «ansiedad» en un estado puro, también incluyen las estrategias de afrontamiento desarrolladas por el individuo.
5. El modo particular de afrontar las preocupaciones relacionadas con la muerte debe ser analizado a partir del contexto global de las estrategias utilizadas para percibir y manejar las amenazas a nivel general.

6. Hay que tener en cuenta que los problemas significativos que puedan presentarse en el afrontamiento de los aspectos relacionados con la muerte se derivan, probablemente, de las dificultades surgidas en el proceso de aprendizaje o de la propia naturaleza del tema de la muerte.

En definitiva, el análisis de las similitudes y las diferencias entre los distintos enfoques acerca de la ansiedad ante la muerte sugiere la necesidad de disponer de un modelo abierto, basado en la integración de teorías, que permita abordar de forma integral un fenómeno tan complejo como este. En ese sentido, como propone Tomer (1994), es probable que un modelo de ansiedad ante la muerte resultante de la integración de varios enfoques teóricos sea capaz de reconocer su multidimensionalidad, su presencia en distintos niveles de la conciencia y las múltiples causas que inciden en ella, de manera que pueda servir para formular hipótesis de trabajo que ayuden a comprender mejor las actitudes ante la muerte y la naturaleza humana en general.

LA TEORÍA DE GESTIÓN DEL TERROR

Desde su aparición en la década de 1980, la teoría de la gestión del terror (TMT, *Terror Management Theory*) ha revitalizado la investigación empírica sobre las variables asociadas a la ansiedad ante la muerte (Kastenbaum, 2009), integrando proposiciones procedentes de la biología, la teoría de la evolución, las teorías psicodinámicas y del existencialismo (Pyszczynski, Solomon y Greenberg, 2003). Incluso en algunos trabajos se incorporan elementos y estructuras de las teorías cognitivistas (Lara y Osorio, 2014).

La TMT surge en el ámbito de la psicología social, de la mano de Jeff Greenberg, Sheldon Solomon y Tom Pyszczynski, quienes se inspiran en las ideas expuestas por el antropólogo cultural Ernest Becker. En *The denial of death* (1973), Becker aborda el tema de la muerte, afirmando que la civilización humana se ha constituido como un comple-

jo mecanismo de defensa simbólica contra la consciencia de la mortalidad. A partir de esta idea, plantea que los humanos, como animales inteligentes, son capaces de captar el carácter inevitable de la muerte, de manera que el miedo a la muerte se convierte en el fundamento de la conciencia humana, manifestándose mediante el pensamiento simbólico y la anticipación de eventos futuros.

La hipótesis central de la TMT se basa en los efectos de la percepción de la mortalidad, proponiendo la existencia de un conflicto psicológico primario que se produce al enfrentarse el deseo de vivir y la evidencia de que la muerte es inevitable (Greenberg, Pyszczynski y Solomon, 1986; Solomon, Greenberg y Pyszczynski, 1991). Este conflicto, que solo se da en los seres humanos, encuentra su solución en la cultura, como sistema simbólico que actúa proporcionando una vida con sentido y valor (Strachan *et al.*, 2007). Esto significa que cuando a las personas se les recuerda su mortalidad, la defensa de su mundo cultural se intensifica (Greenberg *et al.*, 2003). Por lo tanto, los valores culturales sirven para administrar el terror ante la muerte, proporcionando significado a la vida y mitigando el temor inherente a la consciencia de la mortalidad y la vulnerabilidad, a la vez que facilitan el crecimiento personal y la autoestima (Arndt, Allen y Greenberg, 2001; Arndt, Schimel y Goldenberg, 2006; Cicirelli, 2002). Por el contrario, cuando se ponen en cuestión los valores culturales, se produce un aumento de la ansiedad ante la muerte y de los pensamientos relacionados con la mortalidad (Schimel, Hayes, Williams y Jahrig, 2007).

Según esto, las personas pueden afrontar la amenaza psicológica que les provoca la consciencia de su propia muerte, fortaleciendo la fe en sus cosmovisiones culturales. Desde la Ilustración, la creencia o la fe en el progreso han definido el pensamiento occidental moderno. Desde esta perspectiva, se ha planteado que esta fe mitiga las preocupaciones derivadas de la mortalidad (Rutjens, Van der Pligt y Van Harreveld, 2009).

Para la TMT, la ansiedad ante la muerte constituye un elemento básico que subyace tras el desarrollo y mantenimiento de numerosas al-

teraciones psicológicas (Iverach, Menzies y Menzies, 2014) y surge como respuesta a la exposición a ciertos estímulos específicos que pueden evocar la propia mortalidad (Tomás-Sábado y Gómez-Benito, 2005). Así, el contacto con moribundos, ver un cadáver, las noticias sobre accidentes de tráfico o la información sobre enfermedades mortales puede llevar a la reflexión de que la vida humana no es eterna. Esta sería la situación en la que se activa el mecanismo amortiguador de la ansiedad, mediante el fortalecimiento de la adherencia a las cosmovisiones y las creencias culturales para afrontar la percepción de la inevitabilidad de la muerte y los pensamientos relacionados con la mortalidad (Shear y Skritskaya, 2012). En definitiva, el terror provocado por la mortalidad se combate mediante el desarrollo de estrategias adaptativas y creencias culturales que niegan la muerte y que determinarán su autoestima en función de si cumplen o no con las normas culturalmente determinadas (Kim, Kim, Jung, Yi y Ahn, 2010).

En consecuencia, la comprensión de la universalidad de la muerte lleva a las personas a integrarse en distintos grupos culturales y a asumir la visión del mundo y de la vida del grupo cultural al que han decidido pertenecer con el fin de alcanzar un sentido de inmortalidad simbólica que les permite aumentar su autoestima y amortiguar la ansiedad existencial (Hansen, Henriksen, Larsen y Alkjaer, 2008; Jonas y Fritsche, 2013). La revisión de la bibliografía sobre el tema confirma que la consciencia de la mortalidad provoca un incremento de la creencia en otra vida después de la muerte y en la distinción entre cuerpo y mente (Vail *et al.*, 2010).

Los resultados de algunos estudios realizados a partir de los principios teóricos de la TMT sugieren la función adaptativa de la ansiedad ante la muerte. Según parece, las personas que presentan más ansiedad ante la muerte también manifiestan más conductas de promoción de la salud (Bevan, Maxfield y Bultmann, 2014; Bozo, Tunca y Simşek, 2009) y mayor disposición a las exploraciones médicas preventivas (Goldenberg, Routledge y Arndt, 2009). Asimismo, se ha encontrado una relación directa entre altos niveles de ansiedad ante la muerte con la evitación de conductas de riesgo (Hayslip, Schuler, Page y Carver,

2014) y la conducción responsable de vehículos (Ben-Ari, Florian y Mikulincer, 1999, 2000).

Entre los planteamientos teóricos de la TMT, la autoestima constituye un concepto clave, considerándose un sentimiento de sentido y significado que sirve, principalmente, como defensa ante la consciencia de la muerte (Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt y Schimel, 2004; Ryan y Deci, 2004) y como moderador de la amenaza psicológica que esta supone (Schmeichel *et al.*, 2009). La TMT afirma que cuando las personas son conscientes de su propia mortalidad, tratan de aumentar su autoestima para gestionar la ansiedad derivada de saber que la muerte es inevitable (Little y Sayers, 2004; Pyszczynski, Greenberg y Solomon, 1999; Strachan *et al.*, 2007), mediante el refuerzo de los lazos sociales con su grupo cultural de pertenencia.

Desde su creación, la teoría ha generado un importante cuerpo de investigación empírica, no solo en el ámbito de la motivación y la autoestima, sino también en otros muchos aspectos de la conducta social humana. Los estudios realizados en diversos países han explorado temas tan diversos como la agresión (Motyl *et al.*, 2013); los estereotipos (Renkema, Stapel, Maringer y Van Yperen, 2008); la psicopatología (Strachan *et al.*, 2007); la ideación suicida (Chatard y Selimbegović, 2011); las preferencias políticas (Laufer, Solomon y Levine, 2010); la sexualidad y la atracción interpersonal (Goldenberg, Cox, Pyszczynski, Greenberg y Solomon, 2002; Goldenberg *et al.*, 2003; Goldenberg, Pyszczynski, McCoy, Greenberg y Solomon, 1999); los cuidados al final de la vida (Johnstone, 2012; Stevens, 2009), la autoconciencia (Taubman-Ben-Ari y Noy, 2010); la religión (Edmondson, Park, Chaudoir y Wortmann, 2008; Henrie y Patrick, 2014; Vess, Arndt, Cox, Routledge y Goldenberg, 2009); la identificación con el grupo (Greenberg, Pyszczynski, Solomon, Simon y Breus, 1994); la salud física (Little y Sayers, 2004; Neel, Lo, Rydall, Hales y Rodin, 2013); los prejuicios (Chonody y Wang, 2014); el liderazgo (Cohen, Solomon, Maxfield, Pyszczynski y Greenberg, 2004) y las sentencias judiciales (Florian y Mikulincer, 1997; Rosenblatt, Greenberg, Solomon, Pyszczynski y Lyon, 1989).

Además de las importantes aportaciones de la TMT al estudio de la implicación de la ansiedad ante la muerte en el comportamiento humano, la teoría también ofrece interesantes perspectivas en el campo de la salud, en relación con su aplicación en el desarrollo de metodologías que permitan modificar las actitudes de las personas, enfocándolas a adquirir conductas saludables y evitar hábitos o comportamientos que impliquen riesgos para la salud.

Desde esta perspectiva, Goldenberg y Arndt (2008) han propuesto el uso de los principios teóricos de la TMT, mediante la aplicación del modelo de gestión del terror para la promoción de la salud (TMHM, Terror Management Health Model), a partir de la idea de que la muerte, a pesar de su naturaleza amenazadora, o precisamente por ello, constituye un estímulo decisivo para el condicionamiento de conductas y actitudes que favorecen la promoción de la salud y, en consecuencia, la prolongación de la vida (Cox *et al.*, 2009). Según este planteamiento, el TMHM podría aportar elementos para la planificación de campañas institucionales orientadas a reducir conductas de riesgo y fomentar estilos de vida saludables. Además, el TMHM sugiere que la consciencia de la mortalidad y la autoestima pueden ser factores importantes en la toma de decisiones y en los comportamientos activos relacionados con la salud de los individuos (Morris, Cooper, Goldenberg, Arndt y Gibbons, 2014), que pueden intervenir en la adquisición y el mantenimiento de conductas saludables como, por ejemplo, el autoexamen de mamas (Cooper, Goldenberg y Arndt, 2011; Goldenberg, Arndt, Hart y Routledge, 2008), dejar de fumar (Arndt *et al.*, 2013; Hansen, Winzeler y Topolinski, 2010) o el uso de protector solar (Cox *et al.*, 2009; Morris *et al.*, 2014).

EL LOCUS DE CONTROL

A partir de los trabajos de Heider (1958) sobre la estructura de la causalidad percibida, Rotter (1966) desarrolló el concepto de «locus de control», en el marco de su teoría del aprendizaje social, para referirse