

TRABAJO FIN DE GRADO



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

PERSPECTIVA SOCIAL Y ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA.

Autora: Ángela Hernández Esteban.

Tutor: Juan Manuel García González.



“Si no conoces todavía la vida, ¿cómo puede ser posible conocer la muerte?”

Confucio.

ÍNDICE

	Pág
- Introducción y justificación.....	4
- Fundamentos teóricos y revisión bibliográfica.....	6
• La muerte: suceso o proceso.....	6
• Concepto: muerte.....	7
• Carácter social y biológico de la muerte.....	7
• Actitud ante la muerte.....	9
• Cambios culturales.....	10
- Diseño metodológico.....	11
- Análisis, presentación y discusión de resultados.....	13
- Conclusiones.....	33
- Bibliografía.....	35
- Anexo	37

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.

La sociología es la ciencia que se encarga de estudiar la estructura y el funcionamiento de las sociedades humanas. Una de las estructuras principales que tenemos en las sociedades y de la que no podemos olvidarnos es la de la muerte. La muerte y el morir son dos de los temas de los que o bien apenas se habla o bien directamente se evitan, y esto básicamente se produce porque no traen buenos recuerdos ni son agradables para nadie. En sociología no encontramos muchos textos o documentos que la refieran y de ahí el carácter novedoso e interesante de este tema.

La muerte es un tema muy doloroso para el conjunto de la sociedad, en la que determinados sectores de esta continua siendo un tabú. La forma en la que la que la asimilamos, tratamos el tema o llevamos a cabo el duelo es diferente en función de una serie de factores como por ejemplo el lugar en el que vivamos, la edad que tengamos, nuestras creencias, el nivel académico y el nivel económico, entre otros. Son por lo tanto muchos aspectos a tener en cuenta a la hora de valorar qué lleva a cada persona a enfrentarse de una manera u otra al suceso que pone fin a la vida.

Si acercamos nuestra mirada al pasado podemos observar cómo la percepción y las actitudes ante este acontecimiento se han visto modificadas de forma muy significativa, desde aquella época en la que la muerte servía como una fiesta y los cementerios eran lugares donde bailar y danzar, hasta nuestros días donde la mayoría de ellas están relacionadas con la estancia en los hospitales y con tratamientos médicos.

Este cambio es el motivo principal de esta investigación, que tiene como fundamento el analizar y observar como es la perspectiva social de la muerte en la población utilizando para ello un cuestionario constituido por 22 ítems, en los que se abordan variables como el sexo, la edad, el estado civil, el tamaño del municipio en el que residen, creencias religiosas, nivel de estudios, situación laboral... así como otras relacionadas con actitudes y pensamientos.

Además de estos cambios producidos con respecto a las actitudes, lo que se pretende observar es si existe una clara diferencia entre las distintas categorías esas variables.

Varias son las hipótesis que podemos plantear de cara a nuestro análisis y comprobación de los resultados. Estas están en concordancia con las diez variables más relevantes que se han seleccionado para el posterior estudio.

1. Las personas con un menor nivel académico hablan con mayor frecuencia sobre la muerte que aquellas que poseen niveles superiores.
2. Las mujeres consideran que hay situaciones peores que su propia muerte frente a la opinión que tienen los hombres.
3. Tanto jóvenes, adultos y mayores consideran que la muerte es menos trágica si se produce a edades avanzadas.
4. La pérdida afecta fundamentalmente a familiares y amigos cercanos según las personas adultas o mayores, y para sí misma según los jóvenes.
5. Las personas creyentes son más propensas a pensar que deben guardarse todos y cada uno de los recuerdos del difunto, frente a no ateos e indiferentes.
6. Con independencia del nivel educativo todos los encuestados se muestran favorables a donar su cuerpo a trasplantes, a la ciencia o a ambas.
7. El miedo a la muerte es igual para hombres que para mujeres.
8. Las personas con sin estudios, estudios primarios, estudios secundarios o formación profesional consideran que la muerte pondrá fin a todas sus preocupaciones frente a aquellas personas que cuentan con un nivel académico superior, en este, caso universitario.
9. Las personas mayores se sienten más preparados para afrontar su muerte que los jóvenes y los adultos.
10. El saber que se morirá afecta la conducta de adultos y mayores, pero no así de los jóvenes.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

- *La muerte: suceso o proceso.*

La muerte puede interpretarse de dos formas completamente diferentes; o bien como suceso o bien como proceso. Si definimos cada uno de estos conceptos entenderemos, como suceso el hecho o circunstancia que tiene lugar en un momento concreto, es decir, tiene un inicio y un final; por su parte el proceso puede definirse como un conjunto de fases o etapas por las que se pasa para alcanzar un objetivo o para llegar al final de un asunto. Ambas definiciones cobran sentido en el tema de la muerte, pues esta es un acontecimiento de especial importancia, ya que es irreversible, pero al mismo tiempo es un proceso natural de la vida. Por lo tanto encontraremos posturas muy enfrentadas en torno a esto, y ambas pueden ser consideradas como válidas. La mayor parte de las personas sigue considerándolo como un suceso que tiene lugar en un momento dado. Sin embargo, hay algo de lo que si estamos completamente seguros y donde no encontraremos disparidades; es pensar que “la muerte es un rasgo esencial en la condición humana” (Berger, 1999), de la que no podemos escapar, y que además es “aceptada como un hecho natural y como necesidad que debe conquistarse a través de su aceptación” (Marcuse 1986).

Entonces, ¿en qué lado nos vamos a situar, o qué postura vamos a tomar? Existen autores que ya diseñaron hacia donde encaminaban su dirección con respecto a este tema, es decir, tomaron una u otra inclinación, como por ejemplo Arregui o Sádaba. El primero de ellos hacía la siguiente afirmación, “no hay un acto instantáneo que sea el morir, en que alguien pase de la vida a la muerte, simplemente porque no hay paso, vida y muerte son discontinuas” (Arregui 1992:77), Sádaba (1991:26) por su parte decía que “se asume fijar con toda precisión el momento exacto de la muerte, independientemente de que eso sea factible o no, es un tanto irrelevante”. En ambos casos la muerte es interpretada como proceso, y es en este mismo camino en el que se seguirá a lo largo de la investigación. Otra de las citas que apoyan la consideración de la muerte como proceso y no suceso es la de Thomas (1991:24) “a ciencia cierta solo el médico que está obligado a extender un certificado autorizando la incineración o la inhumación, y el médico forense, que debe determinar en qué momento dejó de vivir un sujeto para los que la muerte se produce en un instante preciso”. Pero no todos los investigadores

toman la misma postura; por ejemplo Bauman (2005:39) por su parte y contrariando las afirmaciones anteriores exponía lo siguiente “es un suceso del que no tenemos escapatoria, del que no sabemos cuándo tendrá lugar y nada de lo que hagamos podrá hacer que este llegue antes o después”.

- ***Concepto: muerte.***

En primer lugar es necesario definir lo que se entiende por muerte, y para ello se puede atender a varias definiciones procedentes de distintos teóricos. Para Bauman (1992:2) la muerte es la cesación del “sujeto actor” mismo y con ello el fin de toda percepción. Jiménez Aboitiz (2012:22) considera que esta es el paso a otra realidad con la que no podemos comunicarnos, en la que no hay continuidad y tampoco duración. O bien podemos atender en último lugar a una definición más sociológica enunciada por Kalish (1985:149) como “un suceso biológico, un rito de paso, algo inevitable, un suceso natural, un castigo, extinción, el cumplimiento de la ley de Dios, absurda, separación, reunión, un tiempo de juicio. Es una causa razonable para la cólera, depresión, negación, represión, frustración, culpa, alivio, absolución, incremento de la religiosidad, y disminución de la religiosidad”.

- ***Carácter social y biológico de la muerte.***

Lo que está claro, independientemente del número de definiciones que podamos realizar, es que la muerte es, por un lado, un proceso biológico, y por otro, un proceso social, pero en el que entran en juego, según Jiménez Aboitiz (2012), tres dimensiones; en un primer momento la filosófica, que entiende la muerte como límite final y absoluto de la vida; en segundo lugar, la médica, centrada principalmente en la comprensión y resolución técnica del proceso de envejecimiento, el proceso de morir, el proceso de la agonía y especialmente el proceso de la muerte clínica; y en tercer lugar, la psico-sociológica, que abarca desde la definición de muerte hasta las consecuencias sociales de esta.

Además nos encontramos con una característica principal de este hecho social, considerado como tal porque es externo al individuo y hace referencia a los modos de actuar, pensar o sentir que posee un poder de coerción en virtud del cual se le imponen según Durkheim (1895). Esta característica es la siguiente: la muerte es un acontecimiento común a todos los seres humanos con total independencia de su raza, su nivel académico, económico o social y, por lo tanto, este va a estar conformado por participantes tanto directos; la persona o personas que fallecen -como indirectos- los familiares y amigos. Cada individuo, a su vez, presenta unas actitudes y unos pensamientos muy diferenciados y potenciados por factores diversos.

El acontecimiento que pone fin a nuestra vida, la muerte, tiene un cuándo y cómo, pero durante la vida los desconocemos por completo. Es un proceso que va desarrollándose a lo largo de nuestro ciclo vital, y que nos va acompañando en un segundo plano hasta que nos convertimos en protagonistas del mismo. Freud (1990:290) afirmaba que aunque somos conscientes de la irremediable finitud de nuestra existencia, solo somos capaces de representarnos la muerte del otro, que nos es absolutamente imposible representarnos nuestra propia muerte, ya que siempre participamos de ella como espectadores y que la única manera de hablar de ella es negándola.

¿Por qué decimos que es un proceso y no un suceso? Se sabe, que desde un punto de vista biológico hay ciertas funciones vitales que van cesando con una diferencia temporal y, por lo tanto, esta es una primera afirmación de que la vida no se apaga por completo en un determinado momento. Por lo tanto la muerte biológica es un proceso y no un suceso. Es decir, como dice Jiménez Aboitiz (2012:134), la muerte es un proceso porque el cambio de estar vivo a estar muerto no es en un instante o instantáneo, es decir, no sabemos exactamente cuánto dura dicho acontecimiento y sí se sabe, por el contrario, que determinadas funciones vitales dejan de operar con una diferencia de tiempo. Pero además, no es solo un proceso biológico sino también social, sobre todo desde la perspectiva de los participantes indirectos. La muerte supone un proceso tanto para la persona que fallece como para los familiares y amigos de la misma, pues es un cambio extremadamente grande y duro y al que deben adaptarse poco a poco.

En el caso de los participantes directos, la muerte es un proceso que nos va acompañando durante años porque no pasamos nuestras vidas sin pensar, participar indirectamente o hablar de la misma, y sin mostrar también unas ciertas actitudes y unos

ciertos pensamientos. Desde el momento en el que nacemos sabemos que vamos a morir, porque nacer y morir son los dos acontecimientos claves en la vida de todo ser humano, pero es un proceso que va conformándose a lo largo de nuestra vida, es un proceso que va madurando, que va modificándose. Cada individuo tiene una consideración o una valoración completamente distinta sobre este acto y esta valoración o consideración se va transformando a lo largo de la experiencia vital. La muerte no es algo que ocurre en un momento determinado, en un instante, porque no la ignoramos completamente.

En el caso de los familiares y amigos, este proceso será completamente diferente para cada uno de ellos, pero hay algo común en todos: la necesidad de tiempo para adaptarse, para afrontar la nueva situación, puesto que supone el arrebato de un ser querido al que jamás se podrá recuperar. El proceso de adaptación dependerá de las actitudes y pensamientos que cada individuo tiene acerca de la muerte, y también de cómo esta le afecte de cara al futuro próximo. En las sociedades tradicionales la religión servía como un instrumento social básico para poder alcanzar el objetivo tranquilizador o integrador frente al acontecimiento de la muerte, instrumento que, sin embargo, se ha debilitado de forma muy notable en las sociedades modernas aunque siga existiendo un sector pequeño de población que se “proteja” a través de la misma.

- *Actitud ante la muerte.*

Lo queramos o no todos tenemos una actitud ante la muerte. La actitud es definida por Rokeach (1975:15) como una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes que tenga cada persona de cara a este hecho irreversible dependerán mucho del tipo de socialización y de las estructuras presentes en su comunidad. Bergere (1998:8) dice que “en la estructuras de las actitudes de las personas se integran tanto las estructuras de las actitudes individuales como las estructuras de los sistemas de actitudes sociales, además de las interacciones con otros sistemas de personas”.

Al igual que cada individuo es diferente, cada cultura y sociedad también lo son, por eso pueden parecernos interesantes y curiosas sus reacciones, actitudes o pensamientos. Esta afirmación se puede ver expresada esta frase de Ivan Illich (1975:158) “La imagen que una sociedad tiene de la muerte revela el nivel de independencia de su pueblo, sus relaciones interpersonales, su confianza en sí mismo y la plenitud de su vida”. La diferencia que exista entre comunidades y culturas es un punto de unión entre dichas comunidades y dichas culturas, así como los cambios que en estas se den

- *Cambios culturales.*

Como muchos de los aspectos de la vida cotidiana se han visto modificados con el paso del tiempo, el proceso de la muerte y todo lo que tiene que ver con él también ha experimentado cambios, muchos de tipo cultural. Si echamos la vista hacia atrás, podemos encontrar textos antiguos en los que se explica cómo la muerte servía para festejar, celebrar, danzar y bailar, los cementerios cumplían la función de “pista de baile”. En cambio los textos más recientes indican que la muerte suele producirse bajo una asistencia intensiva en los hospitales, seguida de un duelo lleno de dolor y pena. Actualmente el hombre ya no es dueño de su muerte y con frecuencia recurre a profesionales para organizar los diferentes ritos (Analía 2006:8). Los cambios que se han venido produciendo pueden interpretarse como consecuencias de la modernidad que vivimos (Giddens, 1993).

Pero otro rasgo que ha cambiado y que nos encontramos en la muerte atendiendo a la función que para Giddens (2002:32) tenía la sociología como ciencia (que nos permite auto-conocernos, alcanzar una mayor comprensión de nosotros mismos, y a los cambios acaecidos con la modernidad), es el de la individualización de la misma. Hemos pasado de hombre reunidos frente a la muerte, a ser gente sola frente a la muerte. Estas ideas son recogidas por Berger (1999) y Mellor y Shilling (1993:42). El creciente individualismo en las sociedades desarrolladas se ha constituido como fuente de asocialización y de insolidaridad, a la par que ha minado las respuestas tradicionales comunitarias dominantes en las sociedades rurales al trasladar al ámbito de lo privado muchos de los procesos que anteriormente eran esencialmente públicos, entre ellos prácticamente todos los relacionados con la muerte (Thomas, 1985:43).

La muerte es por lo tanto un fenómeno al que se le añaden creencias, emociones y actos que ella misma provoca (Analía 2006:8), y es esto lo que tratamos de observar, analizar y averiguar en el presente estudio.

DISEÑO METODOLÓGICO.

La metodología que se va a seguir es de tipo cuantitativo, que nos muestra a partir de datos numéricos las actitudes y percepciones que presenta la población de cara al proceso de la muerte. En este caso se cuenta con una encuesta completamente anónima y constituida por una serie de 22 ítems (anexo)

El hecho de seleccionar la encuesta como forma principal de obtener los resultados se debe básicamente al propio tema. Las personas acceden con menos facilidad a hablar de él de forma personal en encuentros cara a cara, es decir en entrevistas, y grupos de discusión con personas a las que desconocen, que si les planteas una serie de preguntas a las que deben responder con rapidez y facilidad, pues la mayoría de las respuestas vienen también establecidas y cerradas dada la sensibilidad del tema.

Lo que tratamos por lo tanto es de llevar a cabo una investigación de tipo social, pues es un acontecimiento mundial, basándonos en los datos que obtenemos a través de las encuestas realizadas a un número seleccionado de habitantes.

Para llegar a conocer las percepciones y actitudes que tiene dicha población de una manera significativa se han llevado a cabo 191 encuestas, utilizando un cuestionario (anexo) conformado por 22 ítems con los que se pretende buscar la mayor relación existente entre sociedad y muerte. La encuesta utilizada emplea la conocida escala Likert en una de las cuestiones, exactamente la número 22. La escala Likert se caracteriza por una serie de enunciados, tanto de carácter positivo como negativo, evaluados desde nada de acuerdo hasta muy de acuerdo a través de una forma ordinal que va desde 1 a 5 (1 muy de acuerdo, 2 bastante de acuerdo, 3 indiferente, 4 poco de acuerdo y 5 nada de acuerdo) y no incluye preguntas abiertas. Este cuestionario emplea además las preguntas de tipo socio-demográficas presentes en la mayoría de encuestas

pero también otro conjunto de cuestiones que se han recogido de una serie de estudios sociológicos y psicológicos sobre la muerte.

Las variables edad, religiosidad y nivel de estudios serán recodificadas de la siguiente manera:

- Edad → Jóvenes de 16 a 29 años, adultos de 30 a 59 años y mayores más de 60 años.
- Religiosidad → Creyentes y practicante, creyente y no practicante, creyentes de otra religión, ateos o indiferentes.
- Nivel de estudios → sin estudios, estudios primarios, estudios secundarios, formación profesional y estudios universitarios.

Dada la dispersión geográfica de los participantes las formas a través de las cuales se han recogido los datos ha sido online. El hecho de emplear encuestas y no grupos de discusión o entrevistas hace más fiable el mantenimiento de información por un lado, pero será más costoso por otro encontrar a personas que se ofrezcan voluntarias a participar en el proyecto, ya que para que los datos recabados de esta forma, sean fiables se requiere por parte de las personas entrevistadas, entre otras actitudes y aptitudes, interés y predisposición para proporcionar información, comprensión de las preguntas, capacidad de análisis y sinceridad (Gimeno, 2001:13), más en un tema sensible y personal como el de la muerte.

Son diferentes las áreas empleadas para poder realizar el análisis de los datos obtenidos, como son las preguntas de tipo socio-demográficas o algunas en las que se relaciona la muerte con la vida cotidiana. En la encuesta se recoge información sobre las creencias, valores, actitudes y comportamiento de la población en relación a las diferentes áreas seleccionadas y así poder aproximarnos a la construcción social que tenemos de la muerte.

Los datos se han tratado a través de tablas de contingencia dentro del paquete estadístico SPSS en el que se puede combinar diferentes variables para observar si entre ellas existe o no algún tipo de relación de cara al objeto de nuestra investigación. De esta

manera podemos ver cuál es la concepción de la muerte respecto a las características sociedad española. Las pruebas que se van a utilizar para conocer si se da esta relación entre las variables son tablas de contingencia, analizándose el contraste de hipótesis de Chi-cuadrado o prueba de independencia, en el caso de que haya relación, los correspondientes coeficientes de asociación V de Cramer (cuando hay variables nominales) o Gamma (cuando las dos variables son ordinales). La prueba de Chi-cuadrado se utiliza para ver si la diferencia entre los datos que se observan se deben al azar, si la hipótesis nula nos dice que hay igualdad, y por lo tanto la aceptamos, o si bien la diferencia se debe a otra cuestión y se rechaza esta hipótesis, es decir y resumiéndolo, nos indica si existe o no relación entre las variables. Por su parte la V de Cramer y Gamma, ambas relacionadas con el coeficiente anterior, nos indican el grado o nivel de asociación entre las variables albergando unos valores que oscilan entre 0 (total asociación inversa) a 1 (total asociación directa) para la primera y de -1 (ninguna asociación) a 1 (total asociación) para la segunda.

ANÁLISIS, PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Antes de iniciar el análisis y la discusión de los resultados obtenidos a partir de las encuestas llevadas a cabo, hay que tener en cuenta que desde el punto de vista analítico, a la hora de examinar cualquier realidad social concreta se han de considerar los aspectos esenciales de la relación actitud/conducta. Por un lado, el hecho de que todo objeto se actitud se halla inserto en una situación acerca de la cual los individuos también mantienen una actitud, es decir, siempre se activan simultáneamente dos actitudes en interacción: una, referida al objeto de la actitud, y la otra, a la situación (Rokeach, 1975).

El tamaño final de la muestra es de 191 personas (57 hombres y 134 mujeres) de los cuales 122 son jóvenes (16 a 29 años), 60 adultos (de 30 a 59 años) y tan solo 8 son mayores (60 y más). En este caso somos conscientes de la limitación de la baja representativa de la sub-muestra de mayores.

La mayoría de la población joven es universitaria (84,4%) en los adultos hay una casi igualdad entre los que tienen estudios universitarios y los que tienen estudios secundarios o de formación profesional (43,3% frente al 41,7%), y en último lugar los mayores son en su mayoría personas que o bien no cuentan con estudios o bien solamente con estudios primarios (62,5%). En el aspecto religioso, en último lugar, el 13,1% se declara creyente y practicante (católico), el 37,2% creyente pero no practicante (católico), hay un 26,7% de ateos y los indiferentes son 21,5%. El resto de religiones no han sido consideradas en los análisis.

Del conjunto de ítems que forman el cuestionario, se han seleccionado solo 10 preguntas, las cuales resultaban más interesantes y relevantes para este estudio. Estas han sido a su vez cruzadas con las variables socio-demográficas habituales (edad, sexo, religión, nivel académico)

Las preguntas que han sido elegidas son recogidas en la tabla 1 donde se observan cada una de estas, que funcionan como variables dependientes, y la variable independiente con la que han sido relacionadas.

TABLA 1. RELACIÓN DE VARIABLES ANALIZADAS.

	Variable independiente	Variable dependiente
1	Nivel académico	Con que frecuencia habla de la muerte
2	sexo	Considera que hay situaciones peores que la muerte
3	edad	Considera que la muerte es menos trágica a edades avanzadas
4	edad	Para quien es fundamental la muerte de una persona
5	religión	Cree que hay que guardar recuerdos materiales
6	Nivel académico	Estaría dispuesto a donar su cuerpo
7	sexo	Tengo miedo a la muerte
8	Nivel académico	La muerte pondrá fin a todas mis preocupaciones
9	edad	Me siento preparado para afrontar mi propia muerte
10	edad	Tener la seguridad de que moriré no afecta a mi conducta

Fuente: Elaboración propia.

- ***Hablar de la muerte.***

Nos encontramos que un 66,7% de personas sin estudios o estudios primarios, un 53,3% de personas con estudios secundarios o formación profesional y en último lugar un 65,6% de personas con estudios universitarios, reconocen hablar con muy poca frecuencia sobre el tema de la muerte. La mayor diferencia la observamos con respecto al segundo tipo de personas, sobre la que se da una desigualdad de más de 10 puntos porcentuales sobre las otras dos.

En la tabla 2 se recogen todas las asociaciones (significación, V de Cramer y Gamma), donde las pruebas nos indican en primer lugar que existe relación entre las variables analizadas y en segundo lugar, que a medida que se incrementa el nivel académico de los encuestados disminuye la frecuencia “muy poco” a hablar de la muerte, es decir, que podría interpretarse como que a medida que se incrementa el nivel de estudios también lo hace la tendencia a hablar sobre la muerte y que la asociación es muy baja, y por lo tanto rechazamos la hipótesis nula.

- ***Situaciones peores que la muerte.***

En este caso, solamente se ha estudiado si para hombres y mujeres existen situaciones peores que su propia muerte y no qué clase de situaciones serían estas. Los que nos encontramos es que tanto para hombres como para mujeres existen situaciones que superan su propia muerte, un 71,9% de los hombres lo creen así frente al 86,6% de las mujeres. La diferencia entre unos y otros es de 14,7 puntos; sin embargo, para ambos la mayoría casos consideran esta postura. La diferencia es más llamativa si nos fijamos en la respuesta negativa, donde un 19,3% de los hombres lo creen frente al tan solo 6,7% de las mujeres. En este último caso se podría considerar la explicación anterior relacionada con el carácter maternal de las mujeres.

Sin embargo, las pruebas nos revelan, que existe relación entre las variables cruzadas y que el nivel de asociación de ellas es moderada, y rechazamos la hipótesis planteada (tabla 2).

- ***Muerte menos trágica a edades avanzadas.***

Los resultados que obtenemos son los siguientes: el 62,5% de los mayores creen que no es más trágica la muerte a edades avanzadas frente al 18% que encontramos en los jóvenes. Si observamos a la inversa, el 73,8% de los jóvenes creen que si es más trágica frente al 25% de los mayores. Sabemos que si existe relación entre las variables y, que la asociación entre ellas es moderada con tendencia a alta (tabla 2). Por lo tanto no podemos aceptar la hipótesis planteada.

- ***Pérdida de una persona.***

Los resultados nos informan de que independientemente del grupo de edad todas las personas que realizaron la encuesta consideran que la pérdida afecta fundamentalmente a familiares y amigos. Los porcentajes son los siguientes: para jóvenes un 87,7%, adultos un 76,7% y mayores un 100%. En este caso las pruebas llevadas a cabo nos van a indicar que entre las variables cruzadas hay relación y su asociación es más bien moderada ya que el valor de V de Cramer es de 0,195 (tabla 2). Así se rechaza la hipótesis descrita, que decía que solamente los jóvenes eran los que creían que esta pérdida afectaba a la persona en sí misma; y la realidad es otra, tanto jóvenes, adultos y mayores consideran que esta afecta a familiares y amigos.

- ***Guardar recuerdos.***

Aunque con diferencias la posición es compartida, la mayoría de los encuestados creen que se deben seleccionar algunos de los recuerdos. Los valores obtenidos para cada caso serían, los creyentes y practicantes (católicos) con un 84% los que aportan la mayoría con respecto a esta opinión, frente a los creyentes y no practicantes (católicos) que presentan la minoría con un 64,8%. Entre estos dos se situarían ateos e indiferentes con valores de 74,5% y 80,5% respectivamente.

Los indicadores estadísticos nos aportan la siguiente información para este cruce (tabla 2): existe relación entre la variable religión y guardar los recuerdos del difunto por un lado, y que la asociación de ellas es moderada, por el otro. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis planteada.

- ***Donar cuerpo.***

Las personas con niveles académicos superiores (universitarios) muestran una relación de acuerdo con donar su cuerpo tanto para trasplantes y para la ciencia o trasplantes al mismo tiempo en un 38,2% para el primer caso y un 45% para el segundo. En la misma situación los valores que se recogen para las personas con niveles inferiores (sin estudios o primarios) son de 20% y 26,7% respectivamente. En ambos casos, la postura mayoritaria es que estarían dispuestos a donar su cuerpo tanto para trasplantes como para la ciencia, aunque con diferencias porcentuales. Existe relación entre variables, una asociación moderada-alta (tabla 2). Rechazamos de nuevo la hipótesis descrita.

- ***Miedo a la muerte.***

En este caso, se evalúa el grado de acuerdo de la variable dependiente, miedo a la muerte, con el de la variable independiente, sexo. Las mujeres presentan una posición mayoritaria en la casilla “bastante de acuerdo” con un 32,1% frente a los hombres que se sitúan en un 17,5%. En el caso de la etiqueta “poco de acuerdo” los hombres obtienen un resultado de 19,3% y las mujeres un 24,6%. Vemos que en hombres la diferencia entre una etiqueta u otra es muy poca aunque, la mayoría de ellos declaran una indiferencia (28,1) con respecto a esta cuestión, algo más amplia en las mujeres.

Los valores más bajos para ambos sexos se encuentran en las etiquetas “muy de acuerdo” y su extremo “nada de acuerdo”. Chi-cuadrado y V de Cramer (tabla 2) nos indican que existen relación entre la variable sexo y miedo a la muerte además con una alta asociación entre las mismas, rechazando la hipótesis.

- ***Fin a las preocupaciones.***

La mayoría de las personas que cuentan con estudios secundarios o de formación profesional y los que poseen estudios universitarios están “nada de acuerdo” con la afirmación (42,2% y 40,5%), mientras que la mayoría de las personas que no tienen estudios o solamente primarios se localizan en la idea de “muy de acuerdo” (46,7%). A pesar de esto, es elevado porcentaje de este último grupo que no está “nada de acuerdo” (33,3%), así como elevados también lo son los de los primeros grupos de nivel académico secundario o formación profesional con respecto a la idea de “muy de acuerdo” (26,7%); sin embargo, mucho más bajo para aquellos con estudios universitarios (15,3%).

En este caso existe relación entre las variables donde a medida que se incrementa el nivel de estudios de los encuestados (estudios secundarios, formación profesional y universitarios) disminuye la idea de que la muerte pondrá fin a las preocupaciones, y con una asociación baja (tabla 2), rechazando una vez más la hipótesis planteada.

- ***Afrontar la muerte.***

En esta ocasión los datos ofrecen unos resultados muy variados para los diferentes grupos de edad, pero el que llama más nuestra atención es que el 0% de las personas mayores se sitúa en “muy de acuerdo” o “bastante de acuerdo”, es decir, nadie, y su mayoría se posiciona en “indiferente” (62,5%). Estos resultados podrían deberse a que este conjunto de personas, al sentir la muerte más cerca, intentan por todos medios no pensar en la misma ni tener nada que ver con ella. Los adultos se declaran “poco de acuerdo” con la afirmación (36,7%) y los jóvenes “nada de acuerdo” (32,8%); además en este último grupo solo el 6,6% se declara “muy de acuerdo”.

A partir de las pruebas de Chi-cuadrado y el coeficiente Gamma (tabla 2) podemos afirmar que en primer lugar sí existe relación entre las variables analizadas y, en segundo lugar, que a medida que disminuye la edad disminuye también la idea de que

se está preparado para afrontar la propia muerte, teniendo que rechazar la hipótesis planteada.

- *Afecta a la conducta.*

Llama la atención que los tres grupos de edad (jóvenes, adultos y mayores) se sitúan bajo las etiquetas “muy de acuerdo” y “bastante de acuerdo”, de tal manera que la edad no relación con la consideración de que el hecho de que saber que se va a morir no afecta a la conducta. Los jóvenes se sitúan en “bastante de acuerdo” en un 30,3%, mientras que adultos y mayores se localizan en “muy de acuerdo” en un 48,3% y 50% respectivamente.

Como anteriormente se ha dicho, sí existe relación entre las variables y además, a medida que se incrementa la edad, lo hace también la idea de que la muerte no afectará en absoluta a su conducta, es decir, que tanto los adultos como los mayores apoyan más intensamente esta afirmación que los jóvenes (tabla 2). Como consecuencia de los resultados, se rechaza la hipótesis nula.

TABLA 2. RELACIÓN ENTRE VARIABLES: CHI-CUADRADO Y PRUEBAS DE ASOCIACIÓN.

	sexo	edad	Estado civil	N. académico	Sit. laboral	C. religiosa	T. municipio
¿Cómo describiría su estado de salud en los últimos días?	--	--	--	--	--	--	* 0,155
¿Cómo se sintió en las últimas semanas y días?	--	--	--	--	--	--	--
Dedica más tiempo a pensar en	--	* 0,257	* 0,243	* 0,180	--	* 0,186	--
¿Con que frecuencia piensa en la muerte?	--	--	--	--	--	--	--
¿Con que frecuencia habla de la muerte?	* 0,290	--	--	* -0,489	--	--	* -0,260
¿Cuándo imagina que la gente piensa más en la muerte?	--	--	--	--	--	* 0,190	--

¿Considera que hay situaciones peores que la muerte?	*	--	--	--	--	--	--
	0,196						
¿De qué situaciones se trata?	--	--	--	--	--	*	--
						0,276	
¿Cree que la gente considera la muerte menos trágica a edades avanzadas?	--	--	*	--	--	--	--
			0,199				
¿Cree usted que la muerte es menos trágica a edades avanzadas?	--	*	--	--	--	--	--
		0,230					
¿Para quién cree que es fundamental la pérdida de una persona?	--	*	--	--	*	--	--
		0,195			0,207		
¿Cree que el nacimiento y la muerte son tratados	--	--	--	--	*	--	--
					0,209		

medicamento?							
¿Cree que hay que guardar recuerdos?	--	--	--	0,187	--	0,205	--
¿Estaría dispuesto a donar su cuerpo?	--	--	0,208	0,245	--	0,198	--
Miedo intenso a la muerte	0,299	<i>-0,169</i>	<i>0,027</i>	<i>0,178</i>	<i>-0,105</i>	--	--
Intento no tener nada que ver con la muerte	--	--	--	--	--	0,210	--
La muerte pone fin a todas mis preocupaciones	--	<i>0,139</i>	--	<i>-0,195</i>	--	--	--
Odio la idea de sentirme indefenso después de morir	0,265	--	--	--	<i>-0,121</i>	0,207	--
La muerte trae la promesa de una vida buena y gloriosa	0,251	--	<i>-0,333</i>	<i>-0,324</i>	--	0,338	--

Me asusta el hecho de que la muerte signifique el final de todo	--	--	--	--	--	--	--
Mi propia muerte despierta mi ansiedad	--	--	--	--	* -0,033	--	--
Me ilusiona pensar en una vida tras la muerte	--	--	--	--	--	* 0,214	--
Odio pensar en perder el control de las cosas tras la muerte	--	--	--	--	--	--	--
Me siento preparado para afrontar mi muerte	--	* -0,040	--	--	* -0,030	--	--
Me preocupa no saber que ocurre tras la muerte	--	--	--	--	--	--	--
La muerte es la unión con Dios y la gloria eterna	--	--	* -0,269	* -0,440	--	* 0,405	* -0,327

Tener la seguridad de que moriré no afecta a mi conducta	--	* <i>0,300</i>	--	--	* <i>0,178</i>	--	--
No estoy preparado respecto a lo que ocurra a mi cuerpo después de la muerte	--	--	--	* <i>-0,238</i>	--	* 0,211	--

V de Cramer en negrita y Gamma en cursiva. *Significación al 95% de confianza –no hay relación. Fuente: Encuesta 2015. Elaboración propia.

- *Discusión de datos.*

En esta ocasión se ha decidido discutir los resultados anteriores mediante una comparación con los datos que se obtuvieron en el año 2012 en la tesis elaborada por Ricardo Jiménez Aboitiz titulada “¿De la muerte (de) negada a la muerte reivindicada? Análisis de la muerte en la sociedad española actual: muerte sufrida, muerte vivida y discursos sobre la muerte”.

En ambos casos se han llevado a cabo unos cuestionarios, que tienen algunas preguntas en común:

- ¿Con que frecuencia habla usted de la muerte?
- ¿Considera usted que hay situaciones peores que la propia muerte?
- ¿Para quién cree usted que es fundamentalmente una pérdida la muerte de una persona?
- ¿Estaría dispuesto a donar su cuerpo una vez fallecido?
- Me siento preparado/a para afrontar mi muerte
- Tener la seguridad de que moriré no afecta a mi conducta en la vida.

Como se observa de las 10 variables elegidas dentro del conjunto de 22 ítems que formaban nuestro cuestionario, 6 coinciden con las ya analizadas anteriormente en la mencionada tesis.

El objetivo principal de esta comparación es el de observar si la actitud o perspectiva de los ciudadanos en relación a estos diversos aspectos se han mantenido igual en el paso de estos años o si por el contrario se han producido cambios. Es decir, si ha habido modificaciones en las ideas que la sociedad tiene ante la muerte.

A continuación podemos observar a través de las tablas siguientes cuáles eran los porcentajes obtenidos en el estudio anterior y cuáles son los obtenidos en el presente trabajo.

- Hablar de muerte.

TABLA 3. COMPARACIÓN DE VARIABLES: J. ABOITIZ (2012)- TFG

Nivel académico	Muy poco (J.Aboitiz 2012)	Muy poco (TFG)
Sin estudios o estudios primarios	60,6%	66,7%
Estudios secundarios o FP	61,8%	53,3%
Estudios universitarios	78,9%	65,6%

Fuente: Elaboración propia a partir de J. Aboitiz (2012) y datos propios.

Tanto en el año 2012 como en el actual 2015 la mayoría de la población con independencia del nivel académico que estos posean afirma hablar muy poco o con muy poca frecuencia de la muerte (tabla 3). Por otro lado, sí se ve que este porcentaje desde hace tres años se ha visto reducido (excepto en personas sin estudios o estudios primarios), por lo que hoy en día aunque esta frecuencia sea baja las personas hablan más sobre la muerte que en 2012.

La mayoría de la gente lo que tiende a hacer es hablar lo menos posible de esta, es decir, referirse a ella con escasa frecuencia, debido a que es un tema poco agradable y del que no podemos escapar como ya decían Marcuse (1986) o Bauman (2005), y esto es así con total independencia del nivel académico de las personas; no por tener mayor información o preparación educativa las personas hablan más natural y abiertamente de la muerte.

- Situaciones peores que la muerte.

TABLA 4. COMPARACIÓN DE VARIABLES: J. ABOITIZ (2012) - TFG

sexo	Si (J.Aboitiz 2012)	Si (TFG)
hombres	85%	71,9%
mujeres	84,6%	86,6%

Fuente: Elaboración propia a partir de J. Aboitiz (2012) y datos propios.

La mayor distinción con el transcurso de los años la encontramos en la figura masculina, pues se da una diferencia de unos 13 puntos porcentuales, frente a los tan solo 2 que se producen en las mujeres (tabla 4). A pesar de esto, tanto en la tesis como en el presente trabajo la postura defendida mayoritariamente es que sí hay situaciones peores que la propia muerte.

Por lo tanto, frente a la posible consideración o a los supuestos de muchas personas de que la propia muerte es el peor acontecimiento que tiene lugar en la vida de una persona, tanto los hombres como las mujeres muestran un acuerdo en que esto no es así y que, por el contrario, existen otra serie de circunstancias que están por encima de la misma. Es decir, hombres y mujeres consideran que existen situaciones que son peores que su propia muerte tales como el fallecimiento de un hijo, una guerra o la propia agonía antes de morir.

En la hipótesis se establecía que eran las mujeres las que consideraban que existían situaciones peores a la muerte, y esto podría pensarse así desde la faceta maternal de ellas en situaciones tales como la pérdida de un hijo. Cualquier persona cree que esta situación es mucho peor que la propia muerte, pero en otras ocasiones nos encontramos opiniones diversas como las ya mencionadas anteriormente.

- La pérdida de una persona afecta fundamentalmente a.

TABLA 5. COMPARACIÓN DE VARIABLES: J. ABOITIZ (2012) - TFG

edad	Familiares y amigos (J. Aboitiz 2012)	Familiares y amigos (TFG)
jóvenes	81,2%	87,7%
adultos	71,1%	76,7%
mayores	74,4%	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de J. Aboitiz (2012) y datos propios.

Muchas personas podrían decir que en un principio la pérdida de un ser querido o un amigo, o incluso la de una persona a la que no conocen, afectaría principalmente a sus familiares y amigos más cercanos pero que, sin embargo, a la larga la que saldría mayoritariamente perjudicada sería la propia protagonista. Pero la realidad es bastante distinta, ya este tipo de pensamientos solo se tienen cuando la muerte no afecta directamente, es decir, que la mayoría de personas que sufren una pérdida sienten que esta les afecta fundamentalmente a ellos.

En este caso, podría producirse una disparidad de pensamiento. Las personas jóvenes podrían creen que está pérdida afecta principalmente a la persona que se va, pues ellos en su mayoría piensan más en el futuro y por lo tanto podrían llegar a creer que les quedaría mucho por vivir, frente a la opinión de los adultos o mayores cuya versión sería toda la contraria, es decir, que la pérdida les afectaría a ellos porque sus pensamientos se centran fundamentalmente en el presente, ese que ya viven día a día.

Sin embargo, los resultados no confirman lo anterior y se observa que hay una tendencia de incremento tanto en jóvenes, adultos y mayores a considerar que la muerte de una persona afecta principalmente a familiares y a amigos cercanos, porque los porcentajes en los tres grupos se han visto aumentados (tabla 5), siendo esta postura la mayoritaria tanto hace tres años como en la actualidad.

Nos encontramos por lo tanto con una unanimidad si preguntamos a jóvenes, adultos o mayores a quién afecta fundamentalmente la muerte de una persona, pues en todos los

casos la opinión es compartida y creen que esta afectará principalmente a los familiares y amigos más cercanos. Es decir, que con total independencia de la edad, todos creen que la muerte es peor para familiares y amigos.

- Donar el cuerpo

TABLA 6. COMPARACIÓN DE VARIABLES: J. ABOITIZ (2012) - TFG

Nivel académico	Trasplantes (J.Aboitiz 2012)	Ciencia (J.Aboitiz 2012)	Trasplantes (TFG)	Ambas (TFG)
Sin estudios y estudios primarios	66,7%	37,9% (no)	20%	26%
Estudios secundarios y FP	78,5%	45%	24,4%	44,4%
Estudios universitarios	79,1%	46%	38,2%	45%

Fuente: Elaboración propia a partir de J. Aboitiz (2012) y datos propios.

Con respecto a la actitud de donar el propio cuerpo, sí se observan amplias diferencias en los resultados de uno y otro trabajo. Para el grupo de personas sin estudios o con estudios primarios se da una diferencia de 46 puntos porcentuales en la intención de donar los órganos para trasplantes, siendo mayoritaria en el año 2012. Sin embargo esta situación cambia si los órganos se donan a la ciencia, cuando es el año 2015 donde encontramos una más amplia voluntad (tabla 6). Las otras grandes diferencias se encuentran en la intención de donar el propio cuerpo para trasplantes, donde hay una actitud y voluntad mayor en 2012 que en 2015.

El incremento de personas con estudios superiores puede llevarnos a creer que de alguna manera esto influye en el crecimiento de la donación de órganos o bien para trasplantes o bien para investigaciones científicas, ya que estos se han visto aumentados

con el paso del tiempo, ya sea por los avances o conocimiento, pero sorprendentemente vemos cómo estas intenciones se han visto reducidas con respecto a 2012 lo que hace que no podamos considerar como tal el nivel académico. La hipótesis que se planteaba era que estos grupos de personas eran más propensos a mostrar este tipo de actitud frente a aquellos que poseían menos nivel; sin embargo, los resultados nos dan otra información y es que para todos los grupos la postura mayoritaria es la de mostrarse favorables a la donación de su cuerpo una vez fallecidos.

Esta actitud puede ser consecuencia de que, como describía Illich (1975), cada sociedad tiene sus propias características y esto influye en la forma de actuar y decidir, de tal manera que la mayoría de los entrevistados opten por una postura frente a otra.

- Preparado para afrontar la propia muerte

TABLA 7. COMPARACIÓN DE VARIABLES: J. ABOITIZ (2012) - TFG

edad	De acuerdo (J.Aboitiz 2012)	De acuerdo (TFG)
Jóvenes	58,8%	32,8%
adultos	54,7%	36,7%
mayores	55,9%	62,5% (indiferente)

Fuente: Elaboración propia a partir de J. Aboitiz (2012) y datos propios.

Asumir que la muerte algún día nos hará protagonistas es un hecho bastante complicado, del que continuamente huimos, pero afrontarla es aún más difícil. A medida que las personas se hacen más mayores van cambiando sus opiniones y sus valores, dejando de lado unas cosas y adquiriendo notable importancia otras. La muerte está más presente en personas más mayores que en lo más jóvenes, y por eso las primeras podrían estar más preparadas para afrontar su propia muerte.

Anteriormente se observaba cómo en el año 2012 los porcentajes eran más elevados; en esta variable se aprecia exactamente lo mismo; los porcentajes se han visto reducidos en 2015 con respecto a los de 2012 (tabla 7). Las personas están cada vez menos de

acuerdo con esta afirmación y, por lo tanto, menos preparadas para afrontar su propia muerte, con una excepción; la de las personas mayores, que hace tres años se inclinaron más de la mitad en afirmar que si se encontraban preparados y en la actualidad prefieren mantenerse indiferentes.

Los jóvenes y adultos encuestados reconocen que no están nada de acuerdo con la afirmación de que están preparados para afrontar su propia muerte. Frente a ello, el conjunto de mayores guarda una opinión indiferente, y prefieren no decantarse debido a que quizás sienten que esta está más cerca. Por lo tanto no podemos decir que las personas más mayores estén más preparadas para afrontar este hecho. Todo esto está en consonancia con lo enunciado en el año 1992 por Freud (1992), quien establecía que solamente somos capaces de representar la muerte del otro.

- Saber que se morirá no afecta a la conducta

TABLA 8. COMPARACIÓN DE VARIABLES: J. ABOITIZ (2012) - TFG

edad	De acuerdo (J.Aboitiz)	De acuerdo (TFG)
Jóvenes	78,4%	30,3%
Adultos	69,8%	48,3%
Mayores	69,6%	50%

Fuente: Elaboración propia a partir de J. Aboitiz (2012) y datos propios.

Lo común en esta ocasión es pensar que se debe seguir con la vida con total normalidad y que esta no sea influida por ese hecho social que nos espera al final del camino, esto se corrobora con los resultados alcanzados. Modificar esta actitud podría traer consecuencias no solo para la persona en sí misma, sino también para los que la rodean, en este aspecto en este también existen disparidad de ideas y pensamientos entre 2012 y 2015 (tabla 8).

Es la última variable que se da en común con la tesis, donde volvemos a encontrar que los porcentajes se han reducido tras el transcurso de tres años, especialmente en el grupo de los jóvenes con una diferencia de aproximadamente 40 puntos porcentuales. En el

grupo de adultos y mayores donde apenas había diferencias en el año 2012 (69,8% vs 69,6%) se incrementan (48,3% vs 50%). La mayoría de los encuestados para ambos trabajos creen que el conocimiento de que morirán no les afecta a la conducta.

Es decir, ninguna persona encuestada con independencia de la edad que estos tuvieran consideran que saber que algún día morirán modifica o influye en su conducta, siendo en este caso el grupo de personas mayores las que apoyan esta idea con más fuerza en el estudio de 2015 y el grupo de jóvenes en el estudio de 2012.

En resumen, los resultados analizados y comparados son fruto del cruce de dos grupos de variables; un conjunto de ellas que funcionaban como independientes y otro grupo que lo hacían como dependientes, tanto para la tesis como para el presente trabajo.

Como se ha dicho antes, salvo algunas pero muy pequeñas excepciones, los resultados de uno y otro trabajo obtienen las mismas, conclusiones aunque tras el paso de unos tres años, hay algunos cambios en las actitudes y pensamientos que las personas tienen frente a la muerte. En cualquier caso, debemos ser cautos con esta afirmación, ya que la metodología y el muestreo empleado en cada uno podría tener un efecto no controlable en la comparación de las conclusiones de cada estudio.

CONCLUSIONES

Tras conocer los resultados obtenidos a través de las encuestas y analizarlos posteriormente, nos hemos visto obligados a rechazar todas las hipótesis planteadas al inicio del trabajo. Sin embargo, hay algo que quedan bastante claro: la muerte es un hecho social muy presente en la sociedad con independencia de las actitudes y percepciones de los individuos.

Los encuestados mantienen, generalmente, una misma dirección en cuanto a las consideraciones sobre nuestro tema y lo relacionado con él, es decir, no hay diferencias entre las opiniones que manifiestan las personas y la edad, el sexo, la religión o el nivel educativo. Por lo tanto, las posturas de la población son independientes de estos cuatro factores.

Pero por otro lado; podemos observar que del conjunto de variables analizadas nos encontramos con tres en las que hay diferencias; la muerte no es igual de trágica para todos, para la mayoría de ellos no supone el fin a las preocupaciones y hay un sector que prefiere mantenerse al margen en cuanto al hecho de afrontarla.

A pesar de la sensibilidad del tema, del cierto miedo que se muestra, de lo trágica que puede llegar a ser y del dolor que ésta causa en familiares y amigos, llama especialmente la atención la consideración de que existen situaciones mucho peores que la propia muerte y que no es capaz de modificar la conducta de los individuos. Un elevado porcentaje de encuestados reconoce escapar constantemente de ella, al no referirse, no pensar o no tener nada que ver con la misma, pero sin embargo, afirman que existen una serie de cuestiones situadas por encima de ésta, más graves.

Además, nuestro propio trabajo permite realizar una comparativa con la tesis elaborada en el año 2012 por Jiménez Aboitiz, viendo las diferencias más significativas que han tenido lugar en estos tres años respecto a seis preguntas comunes. Llamando especial atención por su intenso cambio tres de ellas: el hecho de donar el cuerpo, que la inevitabilidad afecte a la conducta y el estar preparado para afrontarla. Las anteriormente citadas se han visto reducidas de una manera muy elevada, llegando a establecerse diferencias de hasta 30 puntos porcentuales, desconociendo en esta investigación el porqué de los mismos.

La muerte es una conocida y desconocida al mismo tiempo, somos espectadores de las que tienen lugar externamente a nosotros, vemos cómo se produce en los demás, pero nunca sabremos cómo será la propia y cuando ésta tenga lugar quizás no la podamos reconocer. Debido a esta situación se generan una serie de posturas, que el presente estudio nos ha permitido conocer a través de los datos, y al no tener la certeza de cómo este proceso se dará la gente tiende a huir lo máximo posible de la misma, intentado también que influya lo más mínimo en sus vidas, pero mostrando en otras ocasiones actitudes solidarias con los demás.

BIBLIOGRAFÍA.

Anthony, Giddens. 1993. "Consecuencias De La Modernidad." *Alianza Editorial*.

Arregui, Jorge V. 1992. *El Horror De Morir: Valor De La Muerte En La Vida Humana*.
Tibidabo.

Bauman, Zygmunt. 1992. *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*. Stanford
University Press.

----- . 2005. *Amor Líquido. Acerca De La Fragilidad De Los Vínculos Humanos*.
Fondo de Cultura Económica.

Berger, Peter L. 1999. *El Dosel Sagrado: Para Una Teoría Sociológica De La
Religión*. Editorial Kairós.

Bergere, Joelle A. 1998. *Actitud*, en Giner, S; E, Lamo de Espinosa. y C, Torres. (eds):
Diccionario de Sociología. Madrid: Alianza

Durkheim, Èmile. 1997. *Las reglas del método sociológico*. (vol 86). Ediciones Akal.

Freund, Sigmund. 1990. *El malestar de la cultura*. Madrid: Alianza.

Giddens, Anthony. 1993. "Consecuencias De La Modernidad." *Alianza Editorial*.

Giddens, Anthony. 2002. *Sociología*. Madrid: Alianza.

Illich, Ivan. 1975. "Némesis Médica." *La Expropiación De La Salud*. Barcelona: Barral
Editores.

Jiménez Aboitiz, Ricardo. 2012. "¿De La Muerte (De) Negada a La Muerte
Reivindicada? Análisis De La Muerte En La Sociedad Española Actual: Muerte
Sufrida, Muerte Vivida y Discursos Sobre La Muerte."

- Kalish, Robert A. 1985. *The social context of death and dying*. En Binstock, R.H.; Shanas e. (Eds): *Handbook of Aging and The Social Sciences*, New York: Van Nostrand Reinhold.
- Marcuse, Herbert and Juan-Ramón Capella. 1970. *Ensayos Sobre Política y Cultura*. Ariel.
- Mellor, Philip A. and Chris Shilling. 1993. "Modernity, Self-Identity and the Sequestration of Death." *Sociology* 27(3):411-431.
- Rokeach, Milton. 1975. "Naturaleza De Las Actitudes." *Enciclopedia Internacional De Las Ciencias Sociales* 1:15-29.
- Sádaba, Javier. 1991. *Saber Morir*. Libertarias/Prodhufi.
- Sancho, Marcos G. 2006. *El Hombre y El Médico Ante La Muerte*. Arán Ediciones.
- Thomas, Louis-Vincent. 1985. *Rites De Mort: Pour La Paix Des Vivants*. Fayard.
- . 1999. *La Muerte: Una Lectura Cultural*. Ediciones Altaya, SA.

ANEXO.

- Cuestionario. (Fuente: encuesta 2015. Elaboración propia)

Sexo *

- hombre
- mujer

¿Cuántos años cumplió en su último cumpleaños? *

Estado civil *

- soltero
- casado/a o vive en pareja
- separado/a o divorciado/a
- viudo/a

¿Cuáles son los estudios de más alto nivel que ha cursado con independencia de que los haya o no completado? *

- sin estudios
- estudios primarios
- estudios secundarios
- formación profesional
- estudios universitarios

¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra? *

- trabaja
- jubilado/a o pensionista
- parado/a
- amo/a de casa
- estudiante

En aspecto religioso ¿cómo se considera usted actualmente? *

- creyente y practicante (católico)
- creyente y no practicante (católico)
- creyente de otra religión
- ateo
- indiferente

¿Cuántos habitantes tiene aproximadamente el municipio en el que reside? *

¿Cómo describiría su estado de salud en los últimos días? *

- muy bueno
- bueno
- regular
- malo
- muy malo

Durante las últimas semanas y días usted se sintió... *

- muy feliz
- bastante feliz
- no muy feliz
- nada feliz

Habitualmente usted dedica más tiempo a pensar en ... *

- pasado
- presente
- futuro

¿Con que frecuencia piensa usted en la muerte? *

- todos los días o casi
- muy a menudo
- a menudo
- muy poco
- nunca

¿Con que frecuencia habla usted de la muerte? *

- todos los días o casi
- muy a menudo
- a menudo
- muy poco
- nunca

¿Cuándo imagina usted que la gente piensa más sobre la muerte? *

- en la adolescencia
- en la juventud
- en la edad adulta
- en la vejez
- siempre

¿Considera usted que hay situaciones peores que la propia muerte? *

- sí
- no
- no sabe

¿De qué situaciones se trata?

- el dolor y el sufrimiento de la enfermedad
- estar imposibilitado y depender completamente de otra persona
- la agonía
- la muerte de un hijo/a
- una guerra
- otras

¿Considera usted que, en la sociedad actual, la gente valora explícitamente que la muerte es menos trágica si se produce a edades avanzadas que a edades jóvenes? *

- sí
- no
- no sabe

Y usted, ¿considera que la muerte es menos trágica si se produce a edades avanzadas que a edades jóvenes? *

- sí
- no
- no sabe

¿Para quién cree usted que es fundamentalmente una pérdida la muerte de una persona? *

- para sí misma
- para los familiares y amigos íntimos
- para toda la sociedad

Algunas personas consideran que, en nuestra sociedad, los dos acontecimientos básicos del ser humano, el nacimiento y la muerte, han perdido su carácter natural y son tratados médicamente como si fueran enfermedades, ¿cree usted que esto es así? *

- si
- no
- no sabe

¿Cree usted que hay que guardar recuerdos materiales (fotografías, recuerdos personales...) de los fallecidos/as? *

- se deben guardar todos
- se deben seleccionar algunos
- se deben destruir todos
- no sabe

¿Estaría dispuesto a donar su cuerpo una vez fallecido? *

- si, solo para trasplantes
- si, solo para experimentación
- si, para ambas
- no, para ninguna de ellas
- no sabe

Señale su grado de acuerdo con las siguientes ideas. *

	muy de acuerdo	bastante de acuerdo	indiferente	poco de acuerdo	nada de acuerdo
tengo miedo intenso a la muerte	<input type="radio"/>				
intento no tener nada que ver con el tema de la muerte	<input type="radio"/>				
la muerte pondrá fin a todas mis preocupaciones	<input type="radio"/>				

	muy de acuerdo	bastante de acuerdo	indiferente	poco de acuerdo	nada de acuerdo
odio la idea de sentirme indefenso/a después de morir	<input type="radio"/>				
la muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa	<input type="radio"/>				
me asusta el hecho de que la muerte signifique el final de todo tal y como lo conozco	<input type="radio"/>				
la perspectiva de mi propia muerte despierta mi ansiedad	<input type="radio"/>				
me ilusiona pensar en una vida después de la muerte	<input type="radio"/>				
odio pensar en perder el control sobre mis cosas después de morir	<input type="radio"/>				
me siento preparado/a para afrontar mi muerte	<input type="radio"/>				
me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después de la muerte	<input type="radio"/>				
la muerte es la unión con Dios y la gloria eterna	<input type="radio"/>				
tener la seguridad de	<input type="radio"/>				

muy de acuerdo bastante de acuerdo indiferente poco de acuerdo nada de acuerdo

que moriré no afecta a mi conducta en la vida					
no estoy preparado respecto a lo que le ocurra a mi cuerpo después del entierro	<input type="radio"/>				