

**El rol del propósito en la vida y el apoyo social percibido ante el miedo a la muerte en el contexto de la
pandemia por COVID-19 en adultos mayores de CABA**

**The role of purpose in life and perceived social support in the face of fear of death in the context of the
COVID-19 pandemic in older adults from CABA**

Hernán Furman¹

Resumen

Las últimas décadas favorecieron el proceso de transición demográfica. No obstante, la extensión de los años por vivir no siempre resultó acompañada por mejoras en la calidad de vida. A este respecto, desde la psicogerontología se ha priorizado el estudio de las variables salutogénicas. Tal es el caso del propósito en la vida y del apoyo social percibido, así como de la relación que ambos mantienen con el miedo a la muerte. Temas que cobran mayor relevancia en un contexto de pandemia. El presente trabajo se propone analizar la relación entre dichas variables en una muestra de 103 adultos mayores de CABA, de ambos sexos (Hombres=24,3%; Mujeres=75,7%), con edades entre 60 y 83 años, a partir de un diseño cuantitativo-correlacional. Entre los principales resultados, se observan relaciones positivas de fuerte significatividad entre el propósito y el apoyo social y entre el miedo a la muerte y el miedo al COVID-19.

Palabras claves

Propósito en la vida; Apoyo social percibido; Miedo a la muerte; Miedo al COVID-19; Adultos mayores.

Abstract

The last decades favored the process of demographic transition. However, the extension of the years to live was not always accompanied by improvements in the quality of life. In this regard, psychogerontology has prioritized the study of salutogenic variables. Such is the case of purpose in life and perceived social support, as well as the relationship that both maintain with the fear of death. Topics that become more relevant in a pandemic context. This paper aims to analyze the relationship between these variables in a sample of 103 older adults from CABA, of both sexes (Men=24.3%; Women=75.7%), aged between 60 and 83 years, from of a quantitative-correlational design. Among the main results, highly significant positive relationships are observed between purpose and social support and between fear of death and fear of COVID-19.

¹ Lic. en Psicología y Docente-Investigador en Universidad de Flores (UFLO). Ayudante de Cátedra en la asignatura Psicología de la Salud. Correo de contacto: hernan.furman@uflo.edu.ar

Keywords

Purpose in life; Perceived social support; Fear of death; Fear of COVID-19; Older adults.

El aumento en la esperanza de vida en gran parte de la población mundial, debido en parte a los avances de las ciencias al cuidado de la salud, representa un importante logro para la humanidad que redundará en un envejecimiento de la pirámide poblacional y por ende en el aumento del número de adultos mayores presentes en la sociedad (He et al., 2016; Organización Panamericana de la Salud, 2009; Zarebski, 2014). En relación a este punto, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), aclaran que se suele considerar de común acuerdo el inicio de la vejez a partir de los 60 años (Zambrano-Calozuma y Estrada-Cherre, 2020). A lo cual, si se le añade la baja en las tasas de natalidad, las modificaciones estructurales a nivel familiar y las limitaciones en las ofertas laborales para adultos de más de 55 años, puede entenderse que el envejecimiento de la pirámide poblacional se encuentre ocupando un lugar de preponderante interés a nivel global (Rubio et al., 2015).

Lamentablemente, la extensión de la vida no necesariamente trae consigo una mejora en las condiciones para transitarla (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2003; Organización Panamericana de la Salud, 2009). En definitiva, se podría decir que envejecer bien, en estos tiempos, no solamente se trata de vivir más sino también de vivir mejor (Zambrano-Calozuma y Estrada-Cherre, 2020). Es precisamente por todo esto que la Organización Panamericana de la Salud (2009) promueve el envejecimiento saludable y remarca el papel crucial que éste desempeña para alcanzar una sociedad de adultos mayores sanos, independientes y con un elevado bienestar familiar y comunitario. Dentro del ámbito de la gerontología y en particular de la psicogerontología, se suele pensar en el envejecimiento saludable como un proceso que ocurre a lo largo de toda la vida (Zarebski, 2014). A su vez, este proceso se suele concebir desde una perspectiva biológica, psicológica y social, aunque existen autores que se extienden más allá y abarcan también aspectos como los socio-económicos, culturales, cívicos e incluso espirituales (Zarebski, 2014).

En línea con lo cual, y considerando que la población mundial se encuentra envejecida y envejeciendo (He et al., 2016), cabe la pregunta por el tipo de vejez que se decide promover. Precisamente, constructos psicológicos salutogénicos como el propósito en la vida y el apoyo social percibido pueden aportar a un mejor envejecimiento, ya sea por su valor intrínseco como por su potencial para contrarrestar los efectos negativos de otras variables asociadas al envejecimiento, como es el caso puntual del miedo a la muerte (Hassan et al., 2019; Lim et al., 2017; Pérez Aranda et al., 2021). Adicionalmente, en el contexto de la pandemia por COVID-19, el estudio mancomunado de estas variables cobra especial relevancia.

En lo que respecta puntualmente al propósito en la vida, existe un amplio consenso que permite considerarlo como una variable psicológica de gran importancia para la construcción de la salud mental (Bronk, 2014; Hedberg et al., 2010) e incluso como un predictor del envejecimiento saludable y un reductor

del riesgo de mortalidad (Hill y Turiano, 2014). Este particular constructo fue operacionalizado en primer término por Viktor Frankl (2006; 2016), quien se refirió al mismo como una cualidad intrínseca de la condición humana que señala el compromiso que cada persona tiene con su propia existencia, el por qué de la misma e incluso el significado específico del derrotero vital. En palabras de Bronk (2014), el propósito refiere a la sensación subjetiva de que la propia vida se encuentra llena de sentido y significado. Sin embargo, resulta habitual que en la vejez esto se vuelva más y más difícil, debido en parte a las pérdidas que trae la edad, como la viudez o el retiro (Ortega et al., 2015; Pinquart, 2002).

La relación entre el propósito en la vida y el miedo a la muerte despierta gran interés a la luz de la obra de Viktor Frankl (2006; 2016), quien observó que aquellas personas que presentaban más significativamente un propósito en sus vidas afrontaban de mejor forma el confinamiento en los campos de concentración. Es decir, que aquellos quienes poseían o desarrollaban una razón para seguir viviendo podían sobreponerse a las adversidades más terribles. Asimismo, existen autores que señalan una asociación positiva entre el déficit de propósito en la vida y determinadas actitudes y/o conductas negativas, como ser la depresión, la desesperanza e incluso la disminución paulatina de la voluntad y/o de la expectativa de vida (Hill y Turiano, 2014; Pinquart, 2002). Por su parte, Bronk (2014) relaciona el propósito, entre otras cosas, con la orientación a la meta, es decir con la noción de que las acciones que realiza el sujeto en su vida actual se vinculan a resultados futuros. En este sentido, es posible pensar el miedo a la muerte como el miedo a la extinción y a la imposibilidad de alcanzar esos resultados planteados (Cicirelli, 1998).

Por su parte, si bien se trata de un constructo psicológico abordado desde distintos ángulos, el apoyo social podría entenderse como el refuerzo del sentido de valía y la retroalimentación del accionar de una persona proveniente de su entorno en orden de atender a sus necesidades y brindarle un sentido de pertenencia, afecto y apoyo (Matrángolo et al., 2022). Asimismo, el apoyo social puede pensarse desde dos vertientes, una cuantitativa que evalúa la cantidad de vínculos -apoyo social recibido- y otra cualitativa que refiere justamente la calidad o la significatividad y la evaluación subjetiva de la persona sobre el apoyo recibido -apoyo social percibido- (Vivaldi y Barra, 2012).

En lo que respecta a la población de referencia, de acuerdo con Castellano Fuentes (2014), el apoyo social ha demostrado ser un factor protector en la vejez ante los acontecimientos estresantes propios de dicha etapa. En este sentido, Prozzillo (2021) presenta evidencias de una relación positiva existente entre el apoyo social percibido y los denominados factores psíquicos protectores para el envejecimiento, así como de una relación negativa entre el apoyo social percibido y distintos síntomas psicopatológicos. En esta misma línea, distintas investigaciones sostienen que cuando las personas envejecen tienden a negar la realidad de la muerte, ya sea por la toma de conciencia de la finitud o porque hablar de ella resulta un tema tabú, esto hace que experimenten ansiedad o temor (Duran-Badillo et al., 2020; Lim et al., 2017). Precisamente este

temor ante la muerte puede ser fuente de confusión y sufrimiento para la persona, llegando incluso a alterar el proceso de sus pensamientos y/o a dificultar la aceptación de la situación que se encuentra atravesando (Duran-Badillo et al., 2020). A este respecto, existen trabajos que proponen que una de las variables psicológicas que pueden ayudar a enfrentar de mejor forma este escenario adverso es la percepción de estar recibiendo un adecuado apoyo social (Lim et al., 2017; Pérez Aranda et al., 2021).

Asimismo, en relación al temor a morir, se lo puede comprender como la lucidez o como la toma de consciencia que se genera en las personas ante la realidad de la muerte, frente al sufrimiento, a la pérdida del sí mismo, al acontecer de lo desconocido o incluso a sus creencias sobre aquello que existe más allá de la muerte (Quintero & Simkin, 2017). El temor a la muerte, a su vez, puede interpretarse como el temor más esencial y primario del ser humano -el temor a dejar de ser-, del que se derivan luego todos los otros temores (Picabia, 1998). De cualquier modo, la muerte, el proceso de morir y el miedo asociado a ambos, representan fenómenos complejos. Para Picabia (1998), por ejemplo, la muerte adquiere indefectiblemente una dimensión social, ya que no afecta únicamente a la persona que se encuentra ante dicha circunstancia, sino también a sus allegados. Además, la forma que cada quien adopta ante el fenómeno de la muerte, responde tanto a sus características individuales como a las nociones vigentes a este respecto en la sociedad que habita.

En lo concerniente específicamente al corte etario, si bien trabajos como el de Uribe Rodríguez et al. (2008) llegan a la conclusión de que es posible encontrar una mayor aceptación frente a la muerte en adultos mayores antes que en adultos jóvenes, debido en parte a la capacidad de los primeros para poner en palabras aquello que sienten al respecto, también es posible inferir el escenario inverso. De hecho, en un trabajo anterior de uno de los mismos autores junto a otros colaboradores (Uribe Rodríguez et al., 2007) se señala que el arribo a la vejez enfrenta a todo individuo con una serie de cambios y de pérdidas significativas que influyen en su experiencia directa de calidad de vida, así como también en su estabilidad emocional y en la toma de conciencia de la proximidad de la muerte, y en el mismo artículo se hace referencia a la serie de factores que intervienen en dicha experiencia: enfermedades, distanciamiento respecto a los hijos, separaciones, retiros, muertes cercanas y sus correspondientes procesos de duelo. Esta última parece ser la línea planteada por Cicirelli (2003), quien sostiene que el miedo a la muerte tiende a intensificarse a partir de los 80 años como respuesta a la tensión provocada entre el sentimiento de supervivencia y la concientización de que el tiempo restante por vivir es limitado.

Todo lo mencionado hasta este punto debe considerarse también a través del tamiz del contexto de la pandemia por COVID-19. En lo que respecta específicamente a los adultos mayores, es de público conocimiento que representan una población de mayor riesgo ante los efectos nocivos del virus (Elbeddini et al., 2021; Neumann-Podczaska, 2020). Si se tiene en cuenta la evidencia que señala que en muchos casos

los adultos mayores tienden a presentar mayores índices de depresión, dificultad para llevar adelante sus actividades cotidianas y relacionarse y/o comunicarse con otros (Caycho-Rodríguez, Tomás et al., 2021), se entenderá fácilmente que la preocupación por su bienestar haya aumentado en el escenario de la pandemia por COVID-19, donde además se vieron afectados por las distintas medidas de aislamiento necesarias para hacer frente a la propagación del virus (Neumann-Podczaska, 2020).

Por su parte, en lo concerniente al miedo que pueden llegar a experimentar, existen trabajos que señalan que una mayor exposición a los medios de comunicación que reportan el aumento de contagios y fallecidos genera un mayor miedo al COVID-19 en la población de referencia (Caycho-Rodríguez, Tomás et al., 2021). Adicionalmente, también se ha reunido evidencia de que la pandemia por COVID-19 ha disminuido la voluntad de vivir y la satisfacción con la salud en algunos grupos de adultos mayores, a la par que ha aumentado sus niveles de ansiedad (Caycho-Rodríguez, Barboza-Palomino et al., 2021). Adicionalmente, también se ha observado que el contexto de pandemia ha disminuido la sensación de los mayores de tener un propósito en la vida (Verhage et al., 2021).

Finalmente, cabe también una breve mención a la relación existente entre el miedo al COVID-19 y el miedo a la muerte. Existen diversos trabajos que han abordado, de una forma u otra, la relación entre el miedo a la muerte y el miedo al COVID-19 (Furman et al., 2020; Menzies & Menzies, 2020). Si se considera que el virus causante de la pandemia posee un elevado potencial de contagio y una elevada tasa de mortalidad, puede entenderse fácilmente que se asocien ambos tipos de miedo (Furman et al., 2020). Asimismo, es de esperarse que el miedo se presente con mayor intensidad en la población de adultos mayores, quienes debido a una mayor presencia de factores de riesgo, representan la porción más vulnerable de la población general ante el COVID-19.

Por lo dicho previamente, se destaca la importancia de abordar el estudio de las variables de interés de forma conjunta. Relevar información y analizar las posibles vinculaciones entre dichos constructos, colaborará con el esclarecimiento de algunas de las problemáticas propias del adulto mayor y proporcionará también aportes para la reflexión y/o construcción de un abordaje más completo de las mismas.

Método

Diseño

Para la presente investigación se utilizó un diseño cuantitativo, de corte transversal, no experimental, descriptivo y correlacional.

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 103 adultos mayores no institucionalizados de CABA, de ambos sexos (Hombres=24,3%; Mujeres=75,7%), cuyas edades oscilaron entre los 60 y 83 años, con una edad promedio de 68,6 años y un DE de 5,5. Se trató de una muestra no probabilística, en la cual los participantes fueron elegidos de acuerdo a las posibilidades del investigador, mediante el denominado "efecto bola de nieve" (Goodman, 1961).

Técnicas de recolección de datos

Los datos fueron recolectados a través de un instrumento de evaluación de índole autoadministrable, asegurando el anonimato de los participantes. El mismo estuvo compuesto por las siguientes escalas y cuestionarios:

1. *Test de Propósito en la Vida / Purpose in Life Test* (PIL; Crumbaugh y Maholick, 1964):

El PIL está compuesto por 20 ítems agrupados unidimensionalmente (e.g. "En cuanto a la libertad del ser humano para tomar sus propias decisiones, creo que el ser humano es: Totalmente libre para elegir - Completamente limitado por su herencia y ambiente"). Se responde con una escala de tipo Likert con siete anclajes en función del grado de acuerdo. Para la presente investigación se utilizará la versión adaptada y validada en contexto argentino por Simkin et al., (2018).

2. *Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido / Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS; Zimet et al., 1988):

La MSPSS es una escala autoadministrable compuesta por 12 ítems que evalúa la percepción de apoyo social recibido proveniente de tres áreas: Familia (e.g. "Recibo la ayuda emocional y el apoyo que necesito de mi familia"); Amigos (e.g. "Mis amigos realmente tratan de ayudarme") y Otros significativos (e.g. "Hay una persona especial con quien puedo compartir alegrías y tristezas"). Se trata de una escala de tipo Likert con anclajes de respuesta que oscilan entre 1 (muy en desacuerdo) y 7 (muy de acuerdo). Para la presente investigación se utilizará la versión adaptada en Argentina por Matrángolo et al., (2022).

3. *Escala de Miedo a la Muerte Abreviada / Brief Fear of Death Scale* (BFODS; Collett y Lester, 1969):

La BFODS es una escala autoadministrable que incluye ocho ítems que se agrupan en dos dimensiones: miedo a la propia muerte (fear of death of self) (e.g. "Cómo será el estar muerto") (items 1, 2, 3, y 4) y miedo a la muerte de otros (fear of death of others) (items 5, 6, 7, y 8) (e.g. "La pérdida de una persona querida"). La escala se presenta en un formato de respuestas de tipo Likert con cinco anclajes que se distribuyen entre 1 (Nada) y 5 (Mucho). Para el presente estudio se utilizará la versión adaptada y validada al contexto argentino de Quintero y Simkin (2017).

4. *Escala de Miedo al COVID-19 / Fear COVID-19 Scale* (FCV-19S; Ahorsu et al., 2020):

La FCV-19S es una escala unidimensional que evalúa el grado del temor que las personas experimentan ante el COVID-19. Se compone de siete ítems (e.g. "Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)") que pueden responderse según cinco opciones que van desde 1 (Fuertemente en desacuerdo) hasta 5 (Fuertemente de acuerdo). En el presente trabajo se utiliza la versión adaptada y validada para su uso en Argentina por Furman et al. (2020).

5. *Cuestionario Sociodemográfico diseñado ad-hoc* (edad, sexo, lugar de residencia, situación laboral, diagnóstico de COVID-19, entre otros).

Procedimiento

Inicialmente se diseñó un formulario en la plataforma Google Forms. El mismo estuvo compuesto por un texto informativo introductorio, una solicitud de consentimiento informado, un cuestionario sociodemográfico y las escalas mencionadas. A continuación se procedió a contactar con los participantes, para lo cual se utilizó la aplicación de telefonía móvil Whatsapp y en menor medida el correo electrónico, en ambos casos se les compartió un enlace al formulario junto con un breve texto descriptivo del estudio así como de su finalidad académico-científica. Además, se solicitó a las personas contactadas que hicieran difusión de dicho mensaje con sus propios contactos, logrando así el efecto conocido como "bola de nieve" (Goodman, 1961) para la toma de datos. La totalidad de la muestra se conformó durante el mes de Noviembre de 2021.

Aspectos éticos

Los participantes fueron invitados a participar del estudio en forma anónima y voluntaria, solicitando su consentimiento informado y dejando constancia de que los resultados serían empleados con fines exclusivamente académico-científicos de acuerdo con la Ley Nacional 25.326 de protección de los datos personales, cumpliendo así con los códigos de conducta ética que establece el Consejo Nacional de Investigación Científica y Técnica (CONICET) (Res. D N° 2857/06).

Análisis de Datos

En el presente trabajo de investigación se recurrió a estadística descriptiva e inferencial con apoyo del software estadístico SPSS 22. En primer lugar se observaron las características sociodemográficas de la

muestra. En segundo lugar, se evaluó la confiabilidad de las distintas escalas utilizadas siguiendo las indicaciones de la literatura (Viladrich et al., 2017) a partir de los valores del alfa de Cronbach. Finalmente, se realizó un análisis de correlaciones para indagar en la naturaleza del vínculo entre las distintas variables.

Resultados

Descripción sociodemográfica de la muestra

La muestra estuvo conformada por 103 participantes, adultos mayores de 60 años residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El 24,3% de la muestra estuvo conformado por personas de género masculino, mientras que el 75,7% restante fueron mujeres (Tabla 1).

Tabla 1		
<i>Frecuencia y porcentaje de hombres y mujeres</i>		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Hombres	25	24,3
Mujeres	78	75,7
Total	103	100,0

Las edades de los participantes oscilaron en un rango comprendido entre los 60 y los 83 años. Asimismo, la edad promedio de los respondientes fue de 68,6 años y se observó un desvío estándar de 5,5 (Tabla 2).

Tabla 2					
<i>Promedio y Desviación Estándar de las edades de los participantes</i>					
	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>
Edad	103	60	83	68,58	5,567

Consultados sobre la situación laboral actual se observaron resultados prácticamente parejos, el 49,5% manifestó encontrarse activo laboralmente, mientras que el 50,5% expresó encontrarse inactivo

(Tabla 3).

Tabla 3		
<i>Situación laboral</i>		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Activo	51	49,5
Inactivo	52	50,5
Total	103	100,0

Finalmente, en relación a si han contraído o no COVID-19 en algún momento de la pandemia, mientras que un 14,6% declara en efecto haberse contagiado, un 82,5% manifiesta no haberlo hecho y un 2,9% dice no saberlo con certeza (Tabla 4).

Tabla 4		
<i>Diagnóstico positivo de COVID-19</i>		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Sí	15	14,6
No	85	82,5
No lo sé	3	2,9
Total	103	100,0

Análisis de confiabilidad de los distintos instrumentos

Para analizar la confiabilidad de los distintos instrumentos de evaluación se utilizó como indicador el Alfa de Cronbach (Viladrich et al., 2017). En todos los casos, los resultados obtenidos arrojaron valores satisfactorios de acuerdo con la literatura ($\alpha > .70$) (Tabla 5).

Tabla 5
<i>Alfa de Cronbach de los distintos instrumentos utilizados</i>

	<i>Alfa de Cronbach</i>
PIL	,866
MSPSS	,913
BFODS	,850
FCV-19S	,896

Notas. PIL= Test de Propósito en la Vida; MSPSS= Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido; BFODS= Escala Abreviada de Miedo a la Muerte; FCV-19= Escala de Miedo al COVID-19.

Análisis correlacionales

Para la presente investigación se optó por realizar un análisis correlacional bidireccional según el coeficiente de Spearman para explorar si existen correlaciones significativas o muy significativas entre las distintas variables de estudio. Estas correlaciones pueden ser positivas –al aumentar una variable, aumenta la otra- o negativas –al aumentar una variable, disminuye la otra- (Tabla 6).

Tabla 6

Análisis correlacionales entre las distintas variables de estudio

	1	2	3	4
1. PV	1			
2. ASP	,417**	1		
3. MM	-,084	,047	1	
4. MCV-19	,040	-,009	,333**	1

Notas. PV= Propósito en la vida; ASP= Apoyo social percibido; MM= Miedo a la muerte; MCV-19= Miedo al COVID-19.
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados indican que existen dos correlaciones positivas doblemente significativas, por un lado entre el propósito en la vida y el apoyo social percibido ($r = ,417^{**}$; $p < ,01$) y por el otro, entre el miedo a la muerte y el miedo al COVID-19 ($r = ,333^{**}$; $p < ,01$). Asimismo, mientras que el propósito en la vida se relaciona de forma negativa con el miedo a la muerte, el apoyo social percibido lo hace de forma positiva. Sin embargo, ninguna de estas dos últimas correlaciones presenta significatividad estadística.

Realizando un análisis más exhaustivo, es posible trazar las correlaciones existentes entre las subdimensiones de algunas de las variables abordadas en el presente trabajo de investigación (Tabla 7). De este

modo, se observa que el propósito en la vida correlaciona positivamente –y de forma significativa- con todos los tipos de apoyo social percibido, pero lo hace más fuertemente con el apoyo social familiar ($r = ,458^{**}$; $p < ,01$). Igualmente, se puede apreciar que el propósito en la vida correlaciona de forma negativa –aunque no significativa- con el miedo a la muerte propia, pero no así con el miedo a la muerte de otros.

Por otra parte, es justamente el miedo a la muerte de otros el que presenta la correlación positiva más alta con el miedo al COVID-19 ($r = ,346^{**}$; $p < ,01$), aunque ambas subdimensiones del miedo a la muerte presentan relaciones positivas doblemente significativa con el miedo al COVID-19.

Tabla 7

Análisis correlacionales entre las distintas sub-dimensiones de las variables de estudio

	1	2	3	4	5	6	7
1. PV	1						
2. ASPF	,458**	1					
3. ASPA	,229**	,564**	1				
4. ASPO	,307**	,602**	,604**	1			
5. MMP	-,129	-,004	,149	,021	1		
6. MMO	,040	,133	,065	,058	,510**	1	
7. MCV-19	,040	,055	-,033	-,060	,261**	,346**	1

Notas. PV= Propósito en la vida; ASPF= Apoyo social percibido familiar; ASPA= Apoyo social percibido de amistades; ASPO= Apoyo social percibido de un otro significativo; MMP= Miedo a la muerte propia; MMO= Miedo a la muerte de otros significativos; MCV-19= Miedo al COVID-19. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Adicionalmente, en relación al vínculo existente entre las variables de estudio y los datos relevados en el apartado sociodemográfico (Tabla 8), sólo se observa una relación estadísticamente significativa: una correlación negativa entre el propósito en la vida y la situación laboral ($r = -,228^*$; $p < ,05$), según la cual aquellos adultos mayores que se encuentran activos laboralmente experimentan mayor propósito en sus vidas que quienes se encuentran inactivos.

Otro hallazgo que se observa en la muestra de referencia, aunque no se trata de relaciones estadísticamente significativas, es que a mayor edad los adultos encuestados presentan mayor propósito, mayor apoyo social percibido y menor miedo a la muerte, aunque también un mayor miedo al COVID-19. Asimismo, en lo referente al género, los resultados de las correlaciones indican que las mujeres de la muestra presentan un menor sentido de propósito, una mayor percepción de apoyo social, un mayor temor al COVID-

19 y un mayor temor a la muerte que los hombres.

Finalmente, si bien como se indica en la Tabla 7 sólo el 14,6% de la muestra manifestó haber contraído COVID-19, de acuerdo con las correlaciones realizadas se trató del porcentaje que mayor propósito y apoyo social experimentó, aunque también mayor temor al virus y a la muerte en sí.

Tabla 7									
<i>Análisis correlacionales entre las variables de estudio y los datos sociodemográficos de la muestra</i>									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. PV	1								
2. ASP	,417**	1							
3. MM	-,084	,047	1						
4. MCV-19	,040	-,009	,333**	1					
5. Edad	,078	,049	-,049	,066	1				
6. Sexo	-,027	,040	,086	,121	-,031	1			
7. Sit Laboral	-,228*	-,075	,035	,119	,236*	,119	-,073	1	
8. Dx CV-19	-,134	-,054	-,022	-,085	,208*	,000	,167	,099	1

Notas. PV= Propósito en la vida; ASP= Apoyo social percibido; MM= Miedo a la muerte; MCV-19= Miedo al COVID-19; Sit Laboral= Situación Laboral; Dx CV-19= Diagnóstico positivo de COVID-19. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede observar que el propósito en la vida se relaciona fuertemente y de forma positiva con el apoyo social percibido ($r = ,417^{**}$; $p < .01$). Es decir que a mayor presencia o sentido de poseer un propósito, también es mayor la percepción del apoyo social recibido. Esta correlación, de doble significatividad estadística, parece confirmar lo señalado por la literatura (Musich et al., 2018; Vivaldi y Barra, 2012).

De igual forma, también se logra constatar una fuerte correlación positiva entre el miedo a la muerte y el miedo al COVID-19 ($r = ,333^{**}$; $p < ,01$). A mayor presencia de uno, mayor presencia del otro. Una vez más, las investigaciones que abordan la temática confirman estos hallazgos (Furman et al., 2020; Menzies y Menzies, 2020). Incluso, yendo un poco más en profundidad, resulta posible diferenciar la relación del miedo

al COVID-19 con cada una de las sub-dimensiones del miedo a la muerte: miedo a la muerte propia y miedo a la muerte de otros. En este sentido, el miedo al COVID-19 se asocia más fuertemente con el segundo ($r = ,346^{**}$; $p < ,01$). Cabe mencionar en este punto que la pérdida de un ser querido puede llegar a generar un sentimiento de desorganización tal que modifique sustancialmente la vida de las personas, lo cual tiende a acrecentarse aún más en sociedades que eluden hablar sobre la muerte (Uribe Rodríguez et al., 2008).

Al mismo tiempo, en virtud de los análisis realizados, se observaron algunos resultados llamativos que hacen a la relación del miedo a la muerte con el miedo al COVID-19. Por ejemplo, entre los participantes más longevos de la muestra se detectaron al mismo tiempo menores niveles de miedo a la muerte pero mayores niveles de miedo al COVID-19 que en el resto de la muestra -sin que por ello se afectara la relación positiva general entre ambas variables-. A este respecto, si bien es esperable que a mayor edad se experimente un mayor miedo al COVID-19 (Caycho-Rodríguez, Barboza-Palomino et al., 2021; Caycho-Rodríguez, Tomás et al., 2021), no sucede lo mismo con la disminución del miedo a la muerte. Justamente, la literatura especializada parece decantarse en el sentido inverso: a mayor edad, mayor temor (Cicirelli, 2003; Sanders et al., 1980). No obstante, los resultados obtenidos parecen inscribirse en la línea planteada por el trabajo de Uribe Rodríguez et al. (2008), quienes sostienen que los adultos mayores presentan mayor aceptación del fenómeno de la muerte y plantean la hipótesis de que esto se debe, en parte, a que se encuentran más preparados para ponerle palabras y conversar sobre ello.

Asimismo, tal y como formulan diversos estudios, el propósito en la vida se relaciona de forma negativa con el miedo a la muerte (Hassan et al., 2019), aunque llama la atención que no se trate de una relación con significatividad estadística. La falta de solvencia en esta relación quizá pueda entenderse a la luz de la situación contextual, el estar atravesando una pandemia puede estar funcionando como catalizador del miedo a la muerte, lo que a su vez puede estar produciendo una sensación de falta de sentido (Menzies y Menzies, 2020). De hecho, al realizar un análisis más pormenorizado que incluye las sub-dimensiones del miedo a la muerte, se observan mayores niveles de propósito en la vida asociados a menores niveles de miedo a la propia muerte, pero no así asociados al temor a que sean otros significativos quienes mueran. Esta diferenciación es de suma importancia para comprender por qué el puntaje global de la correlación entre propósito y miedo a la muerte –como factor general- no ofrece mayor solidez.

En lo que respecta al apoyo social percibido, si bien como reportan las investigaciones que se han ocupado de dicha área de estudio (Cedeño et al., 2020) se asocia negativamente al miedo al COVID-19, lo hace de manera endeble. Lo cual puede entenderse al analizar pormenorizadamente las sub-dimensiones de dicho constructo: mientras que el apoyo social proveniente de amigos y de otros significativos se asocia con un menor miedo al COVID-19, no sucede lo mismo con el apoyo social proveniente del entorno familiar.

Además, el apoyo social se relaciona de forma positiva con el miedo a la muerte, lo cual contradice

a la inmensa mayoría de trabajos que han abordado dicha temática (Lim et al., 2017; Pérez Aranda et al., 2021). Es decir que a mayor percepción de estar recibiendo apoyo social, mayor temor a la muerte, y esto es así con prácticamente todas las sub-dimensiones de ambos constructos, a excepción únicamente de una pequeña relación inversa entre el apoyo social familiar y el miedo a la muerte propia. En este sentido, pareciera ser que en la población de referencia únicamente el apoyo social percibido proveniente del entorno familiar se asocia con una –ligera- disminución del miedo a la propia muerte.

Por otra parte, si bien todos los tipos de apoyo social percibido se asocian de forma positiva, significativa y coincidente con la literatura (Musich et al., 2018; Vivaldi y Barra, 2012) con la sensación de poseer un propósito en la vida, es el apoyo social familiar el que presenta mayor significatividad estadística a este respecto ($r = ,458^{**}$; $p < ,01$). Sobre este punto, cabe mencionar que el rol del apoyo social familiar en el desarrollo de variables salutogénicas similares al propósito en la vida fue ampliamente demostrado en trabajos como el de Wan et al. (1996).

A su vez, en lo que respecta a la relación entre las variables de estudio y los datos sociodemográfico de la muestra, cabe mencionar que se aprecia una relación negativa estadísticamente significativa entre el propósito en la vida y la situación laboral ($r = -,228^{*}$; $p < ,05$). En este sentido, se puede entender que aquellos adultos mayores que se encuentran inactivos laboralmente experimentan un menor sentimiento de poseer un propósito en sus vidas que quienes se encuentran activos. Las correlaciones también comprueban un dato socialmente esperable: a mayor edad menor actividad laboral ($r = ,236^{*}$; $p < ,05$). En relación a estos puntos, Orejuela y Robledo (2020) resaltan las funciones psicodinámicas y sociales del trabajo, que le permiten a las personas sentirse activas, vincularse con pares, organizar el tiempo y las rutinas –entre muchas otras funciones- y señalan que los adultos mayores, debido al retiro, pueden experimentar los mismos sentimientos que una persona en edad laborable que se encuentra desempleada: desorientación, perturbación y vulnerabilidad. Para estos mismos autores, la situación de pandemia no hizo más que agudizar esta realidad al infantilizar y restarle autonomía, actividad y responsabilidad sobre su autocuidado a la población más envejecida.

Asimismo, cabe destacar una serie de hallazgos que contradicen a la literatura especializada (Cicarelli, 2003; Pinguart, 2002), si bien no se trata de relaciones con significatividad estadística, en la muestra de referencia se observa que los adultos mayores más longevos son aquellos que presentan mayor sensación de propósito, mayor percepción de apoyo social y menor miedo a la muerte en general. Nuevamente, estos hallazgos pueden pensarse a la luz de trabajos que postulan que la vejez no necesariamente es una etapa de declive en todas las áreas. Por ejemplo, en lo que hace al miedo a la muerte, Uribe Rodríguez et al. (2008) sostienen que los adultos mayores se encuentran evolutivamente más preparados para hablar de dicho fenómeno que los jóvenes, lo cual podría redundar en una mayor aceptación de la finitud. No obstante, en

lo referente al miedo al COVID-19, esta misma sub-muestra sí confirma lo esperable socialmente al presentar los niveles más elevados de dicha variable. Lo que puede entenderse si se recuerda que se trata de la población más vulnerable a las consecuencias nocivas del virus (Neumann-Podczaska, 2020).

Por último, en lo relativo al género de los participantes, las mujeres de la muestra demostraron una menor sensación de poseer un propósito en sus vidas y un mayor miedo a la muerte que los hombres, lo cual resulta coincidente con la literatura (Vivaldi & Barra, 2012). A este respecto, dado que en líneas generales las mujeres son más longevas que los hombres, existen trabajos que sostienen que la situación de vejez podría ser la causa de alguno de estos resultados, como por ejemplo de la presencia de un mayor temor a la muerte (Uribe Rodríguez et al., 2008). En cualquier sentido, se hace evidente la necesidad de indagar más al respecto para llegar a resultados más concluyentes sobre un tema tan complejo.

Conclusiones y limitaciones

El presente trabajo de investigación planteó un desafío adicional a los propios de toda investigación: evaluar el miedo a la muerte y el miedo al COVID-19 justamente en tiempos de pandemia y en una de las poblaciones más afectadas por los efectos nocivos del virus. Es necesario contemplar que esta dificultad añadida puede haber funcionado a modo de sesgo en las respuestas de algunos –o muchos- de los participantes. Muy probablemente, las puntuaciones en las escalas –especialmente sensibles en estos tiempos- y por ende también los análisis correlacionales, podrían arrojar valores distintos en un contexto pre o post-pandemia. En cualquier caso, será una incógnita que no se podrá responder por el momento.

Precisamente, en relación a la pregunta de investigación que orientó desde un inicio esta investigación –¿Pueden un mayor propósito en la vida y un mayor apoyo social percibido disminuir el temor a morir en tiempos de COVID-19?-, puede decirse que de acuerdo a los resultados obtenidos la respuesta es parcialmente positiva. Mientras que un mayor propósito en la vida se asocia –aunque débilmente- con un menor miedo a la muerte, no sucede lo mismo con el apoyo social percibido, a excepción de una única sub-dimensión del mismo –apoyo social familiar-. En este sentido, como se mencionó anteriormente, debe considerarse el posible sesgo a la hora de responder escalas que indagan sobre constructos que se ven directamente interpelados en medio de la situación global actual.

En cuanto a las limitaciones con las que se encontró el presente estudio, además de lo mencionado anteriormente en relación al contexto de pandemia, cabe destacar que la toma de datos se realizó de forma virtual, principalmente a través de la aplicación de telefonía móvil Whatsapp. Por lo que si bien se pudo llegar a una muestra más amplia, esto mismo no permitió tener un mayor control sobre la misma. Asimismo, el hecho de utilizar instrumentos de evaluación autoadministrables puede conducir a la presencia de sesgos en

las respuestas de los participantes ya que se entiende que pueden querer dar una mejor o peor imagen de sí mismos ante una situación vivenciada como de evaluación. Por otra parte, al tratarse únicamente de un estudio correlacional, no se trazaron relaciones de causalidad entre las variables de interés. E igualmente, al tratarse de un estudio transversal sólo fue posible conocer una instantánea aislada de la población encuestada. Finalmente, en lo concerniente a la distribución del género de los/as participantes, en su mayoría se trató de respondientes mujeres (75,7%), por lo tanto podría resultar enriquecedor ampliar la muestra con respuestas de varones para equiparar porcentajes y observar si las diferencias encontradas en las respuestas se mantienen o se modifican.

Agradecimientos

El autor agradece a los participantes que colaboraron voluntariamente con el estudio.

Referencias Bibliográficas

- Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Bronk, K. C. (2014). *Purpose in life: A critical component of optimal youth development*. Springer.
- Castellano Fuentes, C. L. (2014). La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 14(3), 365-377.
- Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., Ventura-León, J., & Cabrera-Orosco, I. (2021). La voluntad de vivir en tiempos de la COVID-19: un estudio con adultos mayores peruanos. *Revista Espanola De Geriatria Y Gerontologia*, 56(1), 56.
- Caycho-Rodríguez, T., Tomás, J. M., Barboza-Palomino, M., Ventura-León, J., Gallegos, M., Reyes-Bossio, M., & Vilca, L. W. (2021). Assessment of Fear of COVID-19 in older adults: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga*, 5(3), 63-70.
- Cicirelli, V. (1998). Personal meanings of death in relation to fear of death. *Death Studies*, 22, 713-733.
- Cicirelli, V. (2003). Older adults' fear and acceptance of death: a transition model. *Ageing International*, 28(1), 66-81.
- Collett, L. J., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The journal of Psychology*, 72(2), 179-181.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2003). *Las personas mayores en América Latina y el Caribe: diagnóstico sobre la situación y las políticas*. CEPAL (Ed.).
- Crumbaugh, J. & Maholick, L. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Duran-Badillo, T., Maldonado Vidales, M. A., Martínez Aguilar, M. D. L. L., Gutiérrez Sánchez, G., Ávila Alpírez, H., & López Guevara, S. J. (2020). Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. *Enfermería Global*, 19(58), 287-304.
- Elbeddini, A., Prabakaran, T., Almasalkhi, S., Tran, C., & Zhou, Y. (2021). Barriers to conducting deprescribing in the elderly population amid the COVID-19 pandemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1942-1945.
- Frankl, V. (2006). *El hombre en busca del sentido último: el análisis existencial y la conciencia espiritual del ser humano*. Paidós.

- Frankl, V. (2016). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Furman, H., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. & Simkin, H. (2020). Evidencias de Validez de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) en el contexto Argentino. *{Psocial}*, 6 (2), 99-110.
- Goodman, L. A. (1961). Snowball sampling. *The annals of mathematical statistics*, 32(1), 148-170.
- Hassan, O. A. A. E. H., Hassan, N. M., & Gaafar, M. M. E. S. (2019) Relationship between Purpose in Life and Death Anxiety among Elderly Home Residents. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 6(2), 1217-1226.
- He, W., Goodkind, D. y Kowal, P. (2016). *An aging world: 2015. International Population Reports*. U.S. Census Bureau (Ed.).
- Hedberg, P., Gustafson, Y., Alèx, L. & Brulin, C. (2010). Depression in relation to purpose in life among a very old population: A five-year follow-up study. *Aging & Mental Health*, 14(6), 757-763.
- Hill, P., & Turiano, N. (2014). Purpose in life as a predictor of mortality across adulthood. *Psychological Science*, 25(7), 1482-1486.
- Lim, S. J., Ko, Y., Kim, C., & Lee, H. S. (2017). The death anxiety and depressive symptoms among poor older women in rural areas: the moderating effect of social support. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 28(4), 440-449.
- Matrángolo, G. M., Simkin, H., & Azzollini, S. C. (2022). Evidencia de validez de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP) en población adulta Argentina. *Revista CES Psicología*, 15(1), 163-181.
- Menzies, R. E., & Menzies, R. G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: theoretical explanations and clinical implications. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13, e19.
- Musich, S., Wang, S. S., Kraemer, S., Hawkins, K., & Wicker, E. (2018). Purpose in life and positive health outcomes among older adults. *Population Health Management*, 21(2), 139-147.
- Neumann-Podczaska, A., Al-Saad, S. R., Karbowski, L. M., Chojnicki, M., Tobis, S., & Wieczorowska-Tobis, K. (2020). COVID 19-clinical picture in the elderly population: a qualitative systematic review. *Aging and disease*, 11(4), 988-1008.
- Orejuela, J., & Robledo, C. (2020). Vejez, trabajo y futuro pospandemia. En Robledo Marín, C. (Ed.), *La vejez reflexiones pospandemia* (pp. 187-196). Fundacol.
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores. Incluido el Envejecimiento Activo y Saludable*. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (Ed.).
- Ortega, A. R.; Ramírez, E. & Chamorro, A. (2015). Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 23-33.

- Pérez Aranda, G. I., Ramírez Benítez, D., & Estrada Carmona, S. (2021). Actitudes ante la muerte y su relación con las redes de apoyo social en adultos mayores de Campeche, México. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 409-418.
- Pinquart, M. (2002). Creating and maintaining purpose in life in old age: a meta-analysis. *Ageing International*, 27(2), 90-114.
- Prozzillo, P. (2021). Factores Psíquicos Protectores para el Envejecimiento, apoyo social percibido y su relación con la depresión en adultos mayores residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Tesis de Especialización, Universidad Maimónides].
- Quintero, S. & Simkin, H. (2017). Validación de la Escala de Miedo a la Muerte Abreviada al contexto argentino. *Psocial*, 3(1), 53-59.
- Rubio Olivares, D., Rivera Martínez, L., Borges Oquendo, L., & González Crespo, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA, Revista Científico-Metodológica*, 61, 1-7.
- Sanders, J. F., Poole, T. E., & Rivero, W. T. (1980). Death anxiety among the elderly. *Psychological Reports*, 46(1), 53-54.
- Simkin, H., Matrángolo, G., & Azzollini, S. (2018). Argentine validation of the Purpose in Life Test/Validación argentina del Test de Propósito en la Vida. *Estudios de Psicología*, 39(1), 104-126.
- Uribe Rodríguez, A., Orbegozo, L. & López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico*, 3(8), 109-120.
- Uribe Rodríguez, A., Valderrama, L., Durán Vallejo, D., Galeano-Monroy, C. & Gamboa, K. (2008). Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores. *Acta colombiana de psicología*, 11(1), 119-126.
- Verhage, M., Thielman, L., Lieke de Kock, M. A., & Lindenberg, J. (2021). Coping of older adults in times of Covid-19: Considerations of temporality among dutch older adults. *Journals of Gerontology: Social Sciences*, 20(20), 1-10.
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A., & Doval, E. (2017). Un viaje alrededor de alfa y omega para estimar la fiabilidad de consistencia interna. *Anales de Psicología*, 33(3), 755.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Wan, C. K., Jaccard, J., & Ramey, S. L. (1996). The relationship between social support and life satisfaction as a function of family structure. *Journal of Marriage and the Family*, 502-513.
- Zambrano-Calozuma, P. A., & Estrada-Cherre, J. P. (2020). Salud mental en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 5(2), 3-21.

- Zarebski, G. (2014). *CME. Cuestionario Mi Envejecer. Un instrumento psicogerontológico para evaluar la actitud frente al propio envejecimiento*. Paidós (Ed.).
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.