

Ansiedad ante la Muerte en Adultos: una Revisión Sistemática de la Evidencia Empírica

Hahelita Filomena Ruitón Ramírez¹

¹Universidad César Vallejo (UCV), Trujillo, Perú

ruitonrh@ucvvirtual.edu.pe | <https://orcid.org/0000-0001-6528-8752>

Correspondencia: ruitonrh@ucvvirtual.edu.pe

Resumen: La ansiedad ante la muerte constituye una problemática psicológica frecuentemente invisibilizada, que atraviesa distintas etapas del ciclo vital y contextos socioculturales diversos. El objetivo general de esta revisión fue determinar el panorama de la ansiedad ante la muerte en adultos a partir de la evidencia empírica producida en los últimos cinco años. Se empleó un enfoque cualitativo, con el método de revisión sistemática y un diseño de carácter documental, conforme a la declaración PRISMA 2020. La búsqueda se realizó en las bases de datos Scopus y SciELO, considerando artículos publicados entre 2021 y 2025 en español, inglés y portugués, con acceso abierto y pertinencia temática; tras aplicar los criterios de elegibilidad se incluyeron 21 estudios en la síntesis. Los resultados indican que la ansiedad ante la muerte es un fenómeno global complejo, documentado con especial intensidad por la investigación desarrollada en el contexto de la pandemia de la Covid-19, cuyos niveles varían según la población y el contexto: la evidencia disponible sugiere niveles mayores en mujeres, en personas con condiciones médicas crónicas y en quienes enfrentan amenazas vitales directas. Las manifestaciones incluyen afectación del bienestar psicológico, alteraciones en la esfera laboral y asociaciones con depresión y soledad, mientras que la espiritualidad, la religiosidad y el sentido de vida operan como factores protectores. Los hallazgos sugieren que la ansiedad ante la muerte representa un fenómeno multidimensional, con mecanismos psicológicos complejos, que requiere abordajes integrales y sensibles al contexto.

Palabras clave: ansiedad; muerte; adulto; factores psicológicos; intervención.

Código de clasificación UNESCO: 6108.01 - Muerte.

Clasificación OCDE-FOS: 5.1 - Psicología y ciencias cognitivas.

Death Anxiety in Adults: A Systematic Review of the Empirical Evidence

Abstract: Death anxiety constitutes a psychological issue that is frequently rendered invisible, cutting across different stages of the life cycle and diverse sociocultural contexts. The general objective of this review was to determine the landscape of death anxiety in adults based on empirical evidence produced over the last five years. A qualitative approach was employed, with a systematic review method and a documentary design, in accordance with the PRISMA 2020 statement. The search was conducted in the Scopus and SciELO databases, considering articles published between 2021 and 2025 in Spanish, English, and Portuguese, with open access and thematic relevance; after applying the eligibility criteria, 21 studies were included in the synthesis. The results indicate that death anxiety is a complex global phenomenon, documented with particular intensity by research conducted in the context of the COVID-19 pandemic, whose levels vary according to population and context: the available evidence suggests higher levels among women, individuals with chronic medical conditions, and those facing direct existential threats. The manifestations include impairment of psychological well-being, disruptions in the occupational domain, and associations with depression and loneliness, while spirituality, religiosity, and sense of meaning in life operate as protective factors. The findings suggest that death anxiety represents a multidimensional phenomenon with complex psychological mechanisms, requiring comprehensive and context-sensitive approaches.

Keywords: anxiety; death; adults; psychological factors; intervention.

UNESCO Classification Code: 6108.01 - Death.

OECD-FOS Classification: 5.1 - Psychology and cognitive sciences.

Ansiedade ante a Morte em Adultos: uma Revisão Sistemática da Evidência Empírica

Resumo: A ansiedade ante a morte constitui uma problemática psicológica frequentemente invisibilizada, que atravessa diferentes etapas do ciclo vital e contextos socioculturais diversos. O objetivo geral desta revisão foi determinar o panorama da ansiedade ante a morte em adultos a partir da evidência empírica produzida nos últimos cinco anos. Empregou-se uma abordagem qualitativa, com o método de revisão sistemática e um delineamento de caráter documental, conforme a declaração PRISMA 2020. A busca foi realizada nas bases de dados Scopus e SciELO, considerando artigos publicados entre 2021 e 2025 em espanhol, inglês e português, com acesso aberto e pertinência temática; após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 21 estudos foram incluídos na síntese. Os resultados indicam que a ansiedade ante a morte é um fenômeno global complexo, documentado com especial intensidade pela pesquisa desenvolvida no contexto da pandemia de Covid-19, cujos níveis variam segundo a população e o contexto: a evidência disponível sugere níveis mais elevados em mulheres, em pessoas com condições médicas crônicas e naquelas que enfrentam ameaças vitais diretas. As manifestações incluem comprometimento do bem-estar psicológico, alterações na esfera laboral e associações com depressão e solidão, enquanto a espiritualidade, a religiosidade e o sentido de vida operam como fatores protetores. Os achados sugerem que a ansiedade ante a morte representa um fenômeno multidimensional, com mecanismos psicológicos complexos, que requer abordagens integrais e sensíveis ao contexto.

Palavras-chave: ansiedade; morte; adultos; fatores psicológicos; intervenção.

Código de Classificação UNESCO: 6108.01 - Morte.

Classificação OCDE-FOS: 5.1 - Psicologia e ciências cognitivas.

Cómo citar este artículo:

Ruitón, H. F. (2026). Ansiedad ante la Muerte en Adultos: una Revisión Sistemática de la Evidencia Empírica. *Revista Científica*, 17(Ed. Esp. 3), 15–29. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2026.11.e3.1.15-29>

Fecha de Recepción:
13-08-2025

Fecha de Aceptación:
26-12-2025

Fecha de Publicación:
05-05-2026

1. Introducción

En la actualidad, la ansiedad ante la muerte constituye una problemática de carácter psicológico latente, pero frecuentemente invisibilizada, la cual atraviesa diversas etapas del ciclo vital y contextos socioculturales distintos (Rayatpisheh et al., 2023; Srivastava & Ghosh, 2025). En adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, la literatura reciente confirma que la ansiedad ante la muerte se articula con respuestas psicológicas, conductuales y alfabetización sobre la muerte (Alcântara et al., 2025; Semerci et al., 2025). Es así como los cambios demográficos asociados al envejecimiento poblacional, el incremento de enfermedades crónicas y terminales, así como la exposición constante a noticias relacionadas con fallecimientos, desastres, pandemias y violencia, han generado escenarios donde la muerte se percibe como un evento más cercano y amenazante.

Sin embargo, a pesar de su relevancia, la ansiedad ante la muerte suele abordarse de manera superficial en los servicios de salud mental, reduciéndose muchas veces a síntomas aislados de trastornos de ansiedad o depresión, sin reconocer su especificidad ni su impacto en la calidad de vida, el bienestar emocional y las relaciones interpersonales de los adultos. Esta realidad se vuelve especialmente relevante en poblaciones clínicas y de cuidado sanitario, donde la ansiedad ante la muerte se relaciona con las actitudes de cuidado hacia pacientes moribundos, la depresión ante la muerte y las condiciones médicas crónicas (Chegini et al., 2022; Jazaiery et al., 2022; Okur & Nural, 2022; Şahin & Demirkıran, 2021).

La ansiedad ante la muerte implica el miedo o la angustia que las personas experimentan ante la idea de la finitud de su existencia, debido a factores como las experiencias personales, las características del desarrollo en cada etapa de la vida y los valores religiosos y culturales de cada individuo (Uğraş et al., 2021). Para otros autores, se presenta como un constructo transdiagnóstico que subyace al desarrollo y mantenimiento de diversos trastornos psicológicos, como

el trastorno obsesivo-compulsivo, la ansiedad por la salud, la depresión, la esquizofrenia y el trastorno de pánico (Gürbüz & Yorulmaz, 2024), y se vincula con indicadores generales de salud mental y sentido de vida durante contextos de crisis sanitaria (Temel et al., 2023).

Entre los antecedentes más destacables, Ceballos et al. (2023) analizaron la ansiedad sobre la muerte en personas de tercera edad institucionalizadas y no institucionalizadas en Colombia. Asimismo, Martínez-Heredia et al. (2024) abordaron el afrontamiento de la muerte en personas mayores católicas, destacando la relevancia de las creencias y los recursos espirituales en la forma en que las personas mayores enfrentan la finitud.

Esta investigación se justifica en que, si bien la muerte constituye una realidad inevitable para los individuos, pensar en ella también puede desencadenar o agravar malestar psicológico como ansiedad, estrés o depresión, especialmente en la población adulta y en grupos clínicos expuestos a amenazas vitales, como sobrevivientes de cáncer de mama (Uğraş et al., 2021; Yousefi & Masoumi, 2021; Zheng et al., 2024). Aunque el tema resulta relevante, la evidencia se encuentra dispersa y desconectada, lo que dificulta su comprensión general. Las síntesis previas disponibles se han centrado en la dimensión psicopatológica del constructo (Gürbüz & Yorulmaz, 2024) o en sus propiedades de medición (De La Cruz-Valdiviano et al., 2024; Srivastava & Ghosh, 2025), sin articular de forma integrada los niveles, las manifestaciones y los factores asociados en población adulta. Por tal motivo, una revisión sistemática resulta pertinente para reunir y analizar los estudios disponibles, a fin de ofrecer información clara y actualizada que permita mejorar el acompañamiento emocional de las personas adultas frente al fenómeno de la muerte.

En coherencia con lo expuesto, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es el panorama de la ansiedad ante la muerte en adultos según la evidencia empírica de los últimos cinco años?. En función de ello, el objetivo general fue determinar el panorama de la ansiedad ante la muerte en adultos a

partir de la evidencia empírica producida en los últimos cinco años, acompañado de tres objetivos específicos: describir los niveles de ansiedad ante la muerte en adultos, identificar sus principales manifestaciones asociadas y analizar los factores psicológicos vinculados con este fenómeno.

2. Metodología

La presente investigación se desarrolló como una revisión sistemática con síntesis narrativa de la evidencia, bajo un diseño de carácter documental. Su abordaje interpretativo se inscribe en la tradición cualitativa, orientada a comprender los fenómenos valorando sus significados y contextos (Torres, 2021). En cuanto al método, se empleó la revisión sistemática, la cual tiene como propósito identificar, seleccionar, evaluar y sintetizar con rigor todos los estudios originales relevantes sobre la temática seleccionada (Sánchez-Serrano et al., 2022). El proceso se condujo conforme a la declaración PRISMA 2020, que garantiza la transparencia, la completitud y la reproducibilidad de la revisión mediante una lista de verificación y un diagrama de flujo que documenta las etapas de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios (Barquero, 2022; Page et al., 2021).

2.1. Protocolo y Registro

El protocolo de esta revisión no fue inscrito en el registro prospectivo internacional PROSPERO ni en otra plataforma equivalente, de modo que no fue declarado públicamente antes de iniciar la búsqueda sistemática, lo que constituye una limitación metodológica de transparencia prospectiva reconocida de forma explícita en la sección de discusión. No obstante, con el propósito de reducir la arbitrariedad del proceso, la revisión se condujo íntegramente según los lineamientos de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021), documentando cada una de sus etapas.

2.2. Criterios de Elegibilidad

Los criterios de elegibilidad se derivaron del marco PEO, en el cual la población (P) correspondió a

personas adultas de distintos grupos etarios y contextos; la exposición (E), a la ansiedad ante la muerte como fenómeno psicológico; y los resultados (O), a los niveles, las manifestaciones y los factores psicológicos asociados que reporta la evidencia empírica. Cabe precisar que la ansiedad ante la muerte opera en los estudios primarios unas veces como variable de desenlace y otras como variable predictora o mediada, según el diseño de cada investigación.

Como criterios de inclusión se consideraron: artículos originales publicados en revistas indexadas disponibles en Scopus y SciELO; publicaciones difundidas entre 2021 y 2025; textos en español, inglés o portugués; documentos con acceso abierto; y estudios empíricos cuantitativos o mixtos con componente cuantitativo predominante, centrados en población adulta, tanto observacionales (transversales, correlacionales y longitudinales, incluidos los análisis de mediación y moderación) como de intervención. Los criterios de exclusión descartaron los artículos publicados fuera del período establecido y aquellos que no abordaban la ansiedad ante la muerte como variable central en población adulta; los registros duplicados entre bases de datos se retiraron como paso previo a la valoración de elegibilidad.

2.3. Fuentes de Información

La búsqueda se efectuó en dos bases de datos académicas: Scopus, por su amplia cobertura internacional y multidisciplinaria de literatura revisada por pares, y SciELO, por su representatividad de la producción científica iberoamericana en acceso abierto. La consulta se circunscribió a publicaciones difundidas entre 2021 y 2025; la búsqueda se desarrolló durante el año 2025 y su última actualización se efectuó a finales de octubre de 2025. No se consultaron fuentes de literatura gris, decisión que se reconoce como limitación en la sección de discusión.

2.4. Estrategia de Búsqueda

En ambas bases de datos se aplicó la ecuación booleana (“ansiedad” AND “muerte”) OR (“anxiety” AND

“death”) sobre el campo de título del documento (*Article title*), para recuperar los registros cuyo eje central era el fenómeno estudiado en español y en inglés. Sobre los resultados iniciales se aplicaron sucesivamente los filtros ofrecidos por las propias plataformas: publicaciones de los últimos cinco años, tipo de documento artículo y disponibilidad en acceso abierto. La combinación de la ecuación y los filtros garantizó un corpus manejable y pertinente para la valoración según los criterios de elegibilidad.

Debe señalarse que la aplicación de la ecuación exclusivamente sobre el campo de título privilegia la especificidad en detrimento de la sensibilidad, por lo que estudios pertinentes cuyo título no incluyera los términos exactos pudieron no ser recuperados; esta decisión, junto con la ausencia de descriptores en portugués en la ecuación pese a que dicho idioma formaba parte de los criterios de inclusión, se reconoce como una limitación adicional de la estrategia de búsqueda, retomada en la sección de discusión.

2.5. Proceso de Selección

El proceso de selección siguió las fases del diagrama de flujo PRISMA 2020. En la fase de identificación se recuperaron 1.486 registros mediante la ecuación de búsqueda. En la fase de cribado, los filtros automáticos de las plataformas redujeron el corpus a 645 publicaciones de los últimos cinco años, luego a 602 documentos de tipo artículo y, finalmente, a 284 registros con acceso abierto. En la fase de elegibilidad, estos 284 artículos fueron examinados por título, resumen y contenido conforme a los criterios establecidos: se descartaron, primero, los registros duplicados entre ambas bases de datos y, a continuación, los documentos en los que la ansiedad ante la muerte no constituía la variable central o cuya población no era adulta, excluyéndose en conjunto 263 registros e incluyéndose 21 estudios en la síntesis.

Cabe precisar que el período de publicación no operó como motivo de exclusión en esta fase, dado que el filtro automático de año aplicado durante el cribado ya

lo garantizaba. El desglose numérico entre ambos motivos de exclusión no se conservó, lo que se declara como una limitación de reporte. La selección fue realizada por la autora de la revisión en su totalidad; la condición unipersonal del cribado, al no permitir el contraste entre evaluadores ni el cálculo de índices de acuerdo, se reconoce como una limitación en la sección de discusión.

2.6. Extracción de Datos

La información de los estudios incluidos se registró en una matriz de sistematización estandarizada que contempló seis variables: autoría y fecha de publicación, país donde se desarrolló la investigación, diseño del estudio, instrumento de medición de la ansiedad ante la muerte o del constructo afín evaluado, características y tamaño de la muestra, y conclusión principal del estudio. El registro del diseño y del tamaño muestral permitió, además, ponderar el peso evidencial de cada estudio en la síntesis narrativa. Estas variables se definieron en función de los objetivos de la revisión, con el propósito de caracterizar la distribución temporal, geográfica y muestral de la evidencia, así como sus hallazgos centrales. La extracción fue efectuada por la autora sin verificación independiente por un segundo revisor, lo que se declara igualmente como limitación metodológica.

2.7. Evaluación de la Calidad y Riesgo de Sesgo

No se aplicó una herramienta estandarizada de evaluación de la calidad metodológica ni del riesgo de sesgo de los estudios primarios, como la escala Newcastle-Ottawa, RoB 2 o las listas CASP. Como aproximación a la calidad de la evidencia, la inclusión se restringió a artículos publicados en revistas indexadas en Scopus y SciELO, sometidos a revisión por pares.

Este procedimiento no sustituye una evaluación formal del riesgo de sesgo, por lo que se reconoce explícitamente como una limitación metodológica que se retoma en la sección de discusión, y las conclusiones derivadas de la síntesis se enuncian con la prudencia correspondiente. Como salvaguarda mínima, en la

síntesis narrativa los resultados de cada estudio se enunciaron con un nivel de certeza acorde a su tamaño muestral, tal como se explicita al inicio de la síntesis de resultados.

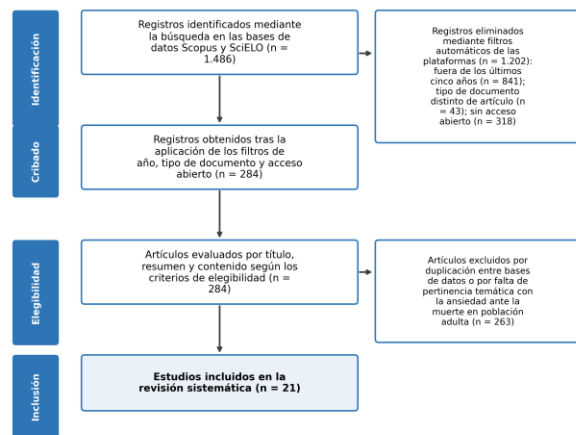
3. Resultados

Los 21 artículos incluidos fueron organizados sistemáticamente para facilitar su análisis, a partir de la información extraída de cada estudio y en función de los objetivos planteados. Los resultados se presentan en cuatro apartados: la selección de los estudios, sus características generales, su distribución temporal, geográfica y muestral, y la síntesis narrativa de los hallazgos.

3.1. Selección de Estudios

La búsqueda inicial en Scopus y SciELO permitió identificar los registros cuyo eje principal es la ansiedad ante la muerte, los cuales fueron depurados progresivamente conforme a la estrategia PRISMA hasta conformar el corpus definitivo de la revisión, tal como se documenta en el siguiente diagrama de flujo.

Figura 1. Selección de los artículos de acuerdo con la estrategia PRISMA.



Nota. Diagrama de flujo de la selección de estudios. Fuente: Ruitón (2025); basado en Page et al. (2021).

Nota. Fuente: Ruitón (2025); basado en Page et al. (2021); Diagrama de flujo de la selección de estudios.

La figura 1 ilustra el flujo de selección en sus cuatro fases: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. De los 1.486 registros identificados inicialmente mediante la ecuación aplicada al título de los

documentos, los filtros automáticos de año, tipo de documento y acceso abierto eliminaron 1.202, quedando 284 artículos para la valoración detallada. La revisión de títulos, resúmenes y contenido, conforme a los criterios de elegibilidad, condujo a la exclusión de 263 documentos, por duplicación entre las bases de datos o por falta de pertinencia temática con la ansiedad ante la muerte en población adulta, hasta alcanzar un corpus final de 21 estudios. Esta depuración progresiva, que retuvo cerca del 1,4% del volumen inicial de registros, refleja la especificidad del fenómeno estudiado y garantiza que la síntesis se sustente en investigaciones directamente centradas en la ansiedad ante la muerte en población adulta.

3.2. Características de los Estudios Incluidos

Los estudios incluidos se sistematizaron considerando seis aspectos pertinentes para los objetivos de la revisión: autoría y fecha, país, diseño, instrumento de medición, muestra y conclusión principal, tal como se presenta a continuación.

Tabla 1. Artículos seleccionados para la revisión sistemática.

| Autor y fecha | Diseño | Instrumento | Muestra | Conclusión |
|--------------------------|--|---|---|--|
| Abou et al. (2024) | Transversal con análisis de moderación | Escala de Ansiedad ante la Muerte (versión árabe, 17 ítems) | 763 adultos en general | La religiosidad modera la relación entre la ansiedad climática y la ansiedad ante la muerte. A bajos niveles de ansiedad climática, una mayor religiosidad se asoció con menores niveles de ansiedad ante la muerte, mostrando un efecto protector; sin embargo, esta relación se invierte cuando la ansiedad climática aumenta. |
| Bayrambey y Akkus (2024) | Transversal correlacional | Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) | 368 adultos mayores con incontinencia urinaria | La ansiedad ante la muerte, la severidad de la sed y el uso de terapias complementarias y de apoyo fueron evaluados como predictores de la calidad de vida relacionada con la incontinencia urinaria en adultos mayores. |
| Brudek et al. (2023) | Longitudinal con análisis de mediación | Subescala de miedo a la muerte del DAP-R | 197 adultos en la segunda mitad de la vida | La ansiedad por el coronavirus media la relación entre la depresión y el miedo a la muerte. La ansiedad relacionada con la Covid-19 actúa como mecanismo explicativo entre síntomas depresivos y miedo a la muerte. |
| Ceballos et al. (2023) | Transversal comparativo | Inventario de Ansiedad ante la Muerte (DAI) | 100 personas de tercera edad institucionalizadas y no institucionalizadas | El estudio analiza la ansiedad sobre la muerte en personas de tercera edad institucionalizadas y no institucionalizadas, aportando evidencia sobre diferencias y características de este fenómeno en adultos mayores. |
| Chalhoub et al. (2022) | Transversal | Escala Árabe de Ansiedad ante la Muerte (ASDA) | 1.840 adultos en general | La ansiedad ante la muerte fue un predictor relevante del miedo relacionado con la Covid-19 en la población adulta libanesa, lo que subraya la necesidad de intervenciones psicológicas orientadas a manejar este tipo de ansiedad. |
| Colomo et al. (2021) | Mixto (transversal correlacional con componente cualitativo) | Inventario de Ansiedad ante la Muerte (DAI) | 87 futuros docentes | La ansiedad ante la muerte se relaciona con la felicidad en futuros docentes, lo que revela la importancia de considerar variables de bienestar psicológico en la educación sobre la muerte. |
| Colomo et al. (2024) | Transversal descriptivo-correlacional | Inventario de Ansiedad ante la Muerte (DAI) | 371 futuros docentes | La pedagogía de la muerte permite analizar actitudes y ansiedad ante la muerte en futuros docentes, aportando evidencia sobre la necesidad de formación educativa para afrontar este tema. |
| Demir et al. (2023) | Transversal comparativo | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer y subescala de muerte propia de Collett-Lester | 234 adultos mayores con enfermedades médicas | El miedo a la Covid-19, la ansiedad de muerte y el miedo a la muerte presentan diferencias según condiciones médicas en adultos mayores, lo que confirma la influencia del estado de salud en la ansiedad ante la muerte. |

| Autor (Año) | Diseño | Instrumento | Muestra | Resumen |
|-------------------------------|--|--|---|---|
| Erkal y Caner (2025) | Transversal descriptivo-correlacional | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS) | 1.897 adultos en población turca | El estudio evalúa la ansiedad ante la muerte y el afrontamiento religioso en Turquía, destacando el papel de las estrategias religiosas frente a la ansiedad vinculada con la muerte. |
| Figueroa-Varela et al. (2021) | Transversal correlacional | Escala de Templer y de Collett-Lester | 63 adultos mayores | Existe una asociación significativa entre la depresión y el miedo a la muerte, especialmente hacia el proceso de morir de seres queridos y el temor a la agonía; no se encontró relación directa entre deterioro cognitivo o redes de apoyo con la ansiedad ante la muerte. |
| Guerrero et al. (2022) | Transversal correlacional | Escala de Bugen de Afrontamiento ante la Muerte | 133 adultos mayores del centro de México | La perspectiva espiritual y el afrontamiento ante la muerte son dimensiones relevantes para comprender cómo los adultos mayores enfrentan la finitud. |
| Gundogan y Apaci (2024) | Correlacional con análisis de mediación | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Abdel-Khalek | 372 adultos jóvenes | El miedo a la Covid-19 predice positiva y significativamente la depresión y la ansiedad ante la muerte; la depresión media parcialmente la relación entre miedo a la Covid-19 y ansiedad ante la muerte. |
| Hong et al. (2022) | Transversal | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (versión china) | 270 pacientes con cáncer avanzado | La ansiedad ante la muerte constituye una variable clínicamente relevante en pacientes con cáncer avanzado y requiere evaluación específica en contextos de enfermedad grave. |
| Korkmaz et al. (2024) | Transversal correlacional | Escala de Distrés ante la Muerte (ansiedad y depresión ante la muerte) | 539 adultos jóvenes | La espiritualidad tiene un efecto protector frente a la depresión relacionada con la muerte, la ansiedad ante la muerte y la soledad en adultos jóvenes. |
| Mahamid et al. (2023) | Transversal correlacional | Escala de Ansiedad ante la Muerte por Covid-19 (adaptada de Abdel-Khalek) | 548 adultos jóvenes y de edad media | Existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre religiosidad y ansiedad ante la muerte; a mayor religiosidad, menor ansiedad ante la muerte durante la pandemia. |
| Mohammadzadeh et al. (2024) | Experimental con preprueba-posprueba y grupo control | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS) | 45 mujeres embarazadas | La reducción del estrés basada en mindfulness y la terapia de aceptación y compromiso fueron comparadas como intervenciones sobre el bienestar psicológico y la ansiedad ante la muerte en mujeres embarazadas. |
| Okur y Nural (2022) | Transversal descriptivo | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Thorson-Powell y Escala de Depresión ante la Muerte | 104 pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica | La depresión ante la muerte y la ansiedad ante la muerte son variables relevantes en pacientes con EPOC, lo que revela la importancia de atender el componente psicológico en enfermedades crónicas. |
| Sahin y Demirkan (2021) | Transversal | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Thorson-Powell | 327 enfermeras | La ansiedad ante la muerte se asocia con las actitudes de las enfermeras hacia el cuidado de pacientes moribundos. |
| Tufail et al. (2023) | Transversal correlacional-comparativo | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (versión urdu) | 200 trabajadores de cuidado funerario | El estudio analiza la relación y prevalencia de la ansiedad ante la muerte y el afrontamiento religioso en trabajadores vinculados al cuidado de la muerte. |
| Xu y Yu (2024) | Transversal con análisis de mediación | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (versión china) | 363 estudiantes universitarios de enfermería | El sentido de vida media la relación entre la ansiedad ante la muerte y la actitud hacia los cuidados paliativos en estudiantes universitarios de enfermería. |
| Yüksel et al. (2024) | Transversal correlacional | Escala de Ansiedad ante la Muerte de Sankaya | 340 adultos de edad media | La ansiedad ante la muerte en adultos de mediana edad varía en función del género y el nivel educativo; además, se relaciona negativamente con el bienestar psicológico y se combina con la satisfacción vital para predecir bienestar. |

Nota. Fuente: Ruitón (2025); La tabla presenta los 21 estudios incluidos en la revisión sistemática, ordenados alfabéticamente por autoría. DAS = *Death Anxiety Scale*; DAI = *Death Anxiety Inventory*; ASDA = *Arabic Scale of Death Anxiety*; DAP-R = *Death Attitude Profile-Revised*.

La tabla 1 presenta los 21 estudios incluidos, organizados según autoría y fecha, país, diseño, instrumento de medición, muestra y conclusión principal. Su lectura conjunta revela una notable diversidad de poblaciones: personas mayores con condiciones clínicas, adultos de comunidad, profesionales y estudiantes de enfermería, futuros docentes, mujeres embarazadas y trabajadores de cuidado funerario; ello confirma el carácter transversal del fenómeno en la adultez.

En el plano metodológico predominan los diseños transversales (18 de los 21 estudios), complementados por un estudio longitudinal con tres mediciones, un diseño experimental con grupo control y un estudio mixto, mientras que la medición se concentra en la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer y sus versiones idiomáticas, junto con instrumentos como el Inventario de Ansiedad ante la Muerte, la escala de Thorson-Powell y las adaptaciones árabes de Abdel-Khalek. Destaca, asimismo, la presencia recurrente de la pandemia de la Covid-19 como contexto o variable de estudio, junto con la atención a mecanismos psicológicos de mediación y a factores protectores como la religiosidad y la espiritualidad. Esta heterogeneidad temática, muestral e instrumental aporta el insumo necesario para responder a los objetivos de la revisión.

3.3. Distribución Temporal, Geográfica y Muestral de los Estudios

Con el propósito de caracterizar el comportamiento de la producción científica incluida, se realizó un análisis comparativo de la distribución de las publicaciones según el año de aparición, el país donde se desarrolló cada investigación y el tipo de muestra estudiada, cuyos resultados se presentan a continuación.

Tabla 2. Año de publicación de los artículos.

| Año | N.º de artículos | Porcentaje (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| 2021 | 3 | 14,29% |
| 2022 | 4 | 19,05% |
| 2023 | 5 | 23,81% |
| 2024 | 8 | 38,10% |
| 2025 | 1 | 4,76% |
| Total | 21 | 100,00% |

Nota. Fuente: Ruitón (2025); Distribución temporal de los estudios incluidos.

La tabla 2 muestra la distribución temporal de los 21 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión entre 2021 y 2025. En 2021 se registraron 3 estudios (14,29%), en 2022 se encontraron 4 investigaciones (19,05%), en 2023 se identificaron 5 estudios (23,81%), en 2024 se concentró la mayor proporción con 8 publicaciones (38,10%) y en 2025 se halló 1 artículo (4,76%). Esta trayectoria ascendente hasta 2024 sugiere

un interés creciente de la comunidad científica por la ansiedad ante la muerte, plausiblemente vinculado con las secuelas psicológicas de la pandemia de la Covid-19 y con la consolidación de líneas de investigación sobre salud mental en poblaciones adultas. La menor cifra correspondiente a 2025 obedece a que la búsqueda se realizó durante ese mismo año, por lo que solo captura una fracción de la producción del período.

Tabla 3. Clasificación de los estudios de acuerdo con el país.

| País | N.º de artículos | Porcentaje (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| Turquía | 8 | 38,10% |
| Líbano | 2 | 9,52% |
| España | 2 | 9,52% |
| México | 2 | 9,52% |
| China | 2 | 9,52% |
| Polonia | 1 | 4,76% |
| Colombia | 1 | 4,76% |
| Palestina | 1 | 4,76% |
| Irán | 1 | 4,76% |
| Pakistán | 1 | 4,76% |
| Total | 21 | 100,00% |

Nota. Fuente: Ruitón (2025); Distribución geográfica de los estudios incluidos.

La tabla 3 recoge la frecuencia de investigaciones según el país donde se desarrollaron. Turquía concentra la mayor proporción de estudios, con el 38,10% (n=8), seguida por Líbano, España, México y China, cada uno con el 9,52% (n=2), mientras que Polonia, Colombia, Palestina, Irán y Pakistán registran un estudio cada uno (4,76%). Esta concentración en el contexto turco podría relacionarse con la consolidación de líneas de investigación sobre tanatología y cuidados de enfermería en dicho país, y obliga a interpretar los hallazgos agregados considerando el peso de esa tradición investigativa. A su vez, la reducida presencia latinoamericana, limitada a México y Colombia con 3 estudios en conjunto (14,29%), pone de relieve una brecha regional en la producción de evidencia sobre la ansiedad ante la muerte en población adulta hispanohablante.

Tabla 4. Muestra identificada en los artículos.

| Muestra | N.º de artículos | Porcentaje (%) |
|---|------------------|----------------|
| Personas mayores o edad avanzada con condiciones clínicas | 7 | 33,33% |
| Adultos en general o de comunidad | 5 | 23,81% |

| | | |
|--|-----------|----------------|
| Estudiantes y docentes en formación | 3 | 14,29% |
| Adultos jóvenes | 2 | 9,52% |
| Profesionales de salud/cuidados y poblaciones clínicas específicas | 4 | 19,05% |
| Total | 21 | 100,00% |

Nota. Fuente: Ruitón (2025); Distribución de los estudios según el tipo de muestra.

La tabla 4 organiza las muestras de los estudios incluidos con el propósito de reconocer la tendencia muestral de las investigaciones. Se aprecia que las personas mayores o las poblaciones clínicas de edad avanzada concentran el 33,33% de los estudios (n=7), seguidas por los adultos en general o de comunidad con el 23,81% (n=5) y por los estudiantes y docentes en formación con el 14,29% (n=3). Los adultos jóvenes (9,52%) y los profesionales de la salud o los cuidados junto con poblaciones clínicas específicas (19,05%) registran proporciones menores, pero relevantes para comprender la diversidad de contextos analizados. Este predominio de muestras de edad avanzada y de perfiles clínicos resulta coherente con la naturaleza del fenómeno, dado que la proximidad percibida de la muerte y la presencia de enfermedades crónicas constituyen condiciones que intensifican la respuesta ansiosa ante la finitud.

El cruce de las tres distribuciones aporta matices adicionales. La producción turca, que concentra el 38,10% del corpus, combina poblaciones clínicas y de cuidado (pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, adultos mayores con enfermedades médicas o incontinencia urinaria, enfermeras) con muestras comunitarias de adultos jóvenes y de mediana edad, mientras que los estudios españoles se focalizan en futuros docentes y los libaneses en muestras comunitarias amplias. Los dos estudios chinos, a su vez, abordan contextos oncológicos y de formación en enfermería. Esta especialización relativa por país indica que la evidencia disponible no distribuye de modo homogéneo las poblaciones y los contextos, sino que responde a tradiciones investigativas nacionales, un matiz que conviene tener presente al valorar la generalización de los hallazgos agregados.

3.4. Síntesis Narrativa de los Resultados

La síntesis que sigue pondera el peso evidencial de los estudios según su diseño y tamaño muestral: los hallazgos provenientes de investigaciones transversales con muestras amplias, como los 1.840 adultos de Chalhoub et al. (2022) o los 763 de Abou et al. (2024), se enuncian con mayor certeza; los derivados de estudios con muestras reducidas, como los 63 adultos mayores de Figueroa-Varela et al. (2021), se presentan, en cambio, como evidencia preliminar que requiere replicación.

En relación con el primer objetivo específico, los niveles de ansiedad ante la muerte variaron según las características sociodemográficas y clínicas de las muestras. De acuerdo con Yüksel et al. (2024) hallaron, en 340 adultos de mediana edad, que el género y el nivel educativo actuaban como factores diferenciadores, con niveles mayores en mujeres y menores en personas con estudios superiores, en tanto que la edad no mostraba variaciones significativas. En poblaciones clínicas, Okur y Nural (2022) y Demir et al. (2023) coincidieron en que las condiciones médicas crónicas y el estado de salud modifican la intensidad del fenómeno, y Hong et al. (2022) confirmaron su relevancia clínica en pacientes con cáncer avanzado. La evidencia preliminar de Ceballos et al. (2023) sugiere, además, diferencias asociadas a la condición de institucionalización de las personas mayores.

Respecto al segundo objetivo específico, las manifestaciones de la ansiedad ante la muerte trascienden el simple temor a morir. Como bien afirman Şahin y Demirkıran (2021) constataron su asociación con las actitudes de las enfermeras hacia el cuidado de pacientes moribundos; Bayrambey y Akkuş (2024) la vincularon con la calidad de vida relacionada con la incontinencia urinaria en adultos mayores; y Figueroa-Varela et al. (2021) aportaron evidencia preliminar de asociaciones entre la depresión y componentes específicos del miedo a la muerte, en particular hacia el proceso de morir de seres queridos y el temor a la agonía.

En cuanto al tercer objetivo específico, los

factores psicológicos asociados operan a la vez como mecanismos explicativos y como recursos protectores. Según plantea Gundogan y Arpaci (2024) documentaron que la depresión media la relación entre el miedo a la Covid-19 y la ansiedad ante la muerte; Brudek et al. (2023) describieron un mecanismo análogo con la ansiedad por coronavirus en adultos polacos; y Xu y Yu (2024) hallaron que el sentido de vida media la relación entre la ansiedad ante la muerte y la actitud hacia los cuidados paliativos.

Entre los recursos protectores destacan la espiritualidad (Guerrero et al., 2022; Korkmaz et al., 2024) y la religiosidad (Erkal & Caner, 2025; Mahamid et al., 2023; Tufail et al., 2023), aunque Abou et al. (2024) advirtieron que el efecto protector de la religiosidad se invierte cuando la ansiedad climática aumenta. Por último, Mohammadzadeh et al. (2024) situaron la modificabilidad del constructo en la agenda empírica al comparar dos intervenciones estructuradas, la reducción del estrés basada en mindfulness y la terapia de aceptación y compromiso, en mujeres embarazadas, mientras que Colomo et al. (2021, 2024) vincularon la ansiedad ante la muerte con la felicidad y las actitudes de los futuros docentes.

En cuanto a la medición, siete estudios emplearon la escala de Templer o sus versiones idiomáticas china, urdu y turca; tres, el Inventario de Ansiedad ante la Muerte; tres, escalas de Abdel-Khalek o derivadas de ellas; dos, la escala de Thorson-Powell; y los restantes recurrieron a instrumentos específicos, como la subescala del DAP-R, la escala de Sarıkaya, la Escala de Distrés ante la Muerte, una versión árabe de la DAS y la escala de Bugen para el afrontamiento. Dado que estas escalas difieren en dimensiones, número de ítems y formatos de respuesta, los niveles reportados por los distintos estudios no resultan directamente equiparables entre sí; por ello, las comparaciones realizadas en esta síntesis se restringen a la dirección y la significación de las asociaciones, no a sus magnitudes.

4. Discusión

El panorama actual en torno a la ansiedad ante la muerte en adultos presenta una complejidad notable, que la producción científica de los últimos cinco años ha puesto de manifiesto, particularmente influida por el contexto de la pandemia de la Covid-19 y por las condiciones clínicas crónicas. El corpus abarca desde pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Okur & Nural, 2022) y adultos mayores con distintas enfermedades médicas (Demir et al., 2023) hasta poblaciones comunitarias de varios continentes. La heterogeneidad es, pues, la nota dominante.

De acuerdo con el objetivo general, se ha determinado que la pandemia de la Covid-19 emergió como un catalizador fundamental en el estudio de la ansiedad ante la muerte durante el período examinado. Investigaciones como la de Chalhoub et al. (2022), con una de las muestras más amplias del corpus, identificaron la ansiedad ante la muerte como un predictor relevante del miedo relacionado con la Covid-19 en Líbano.

Por otra parte, diversas investigaciones profundizan en los mecanismos psicológicos subyacentes mediante diseños de mediación y moderación. La convergencia de tres cadenas de mediación independientes, la depresión (Gundogan & Arpaci, 2024), la ansiedad por coronavirus (Brudek et al., 2023) y el sentido de vida (Xu & Yu, 2024), documentadas en muestras de tres países distintos, sugiere que la ansiedad ante la muerte rara vez opera como variable terminal aislada: se inserta en circuitos afectivo-cognitivos donde los estados depresivos la amplifican y los recursos de significado la atenúan, patrón coherente con su caracterización transdiagnóstica.

Ahora bien, la arquitectura metodológica del corpus impone cautela interpretativa a estos circuitos: al provenir casi en su totalidad de diseños transversales, las cadenas de mediación descritas expresan asociaciones estadísticas y no relaciones causales verificadas. La única evidencia con seguimiento temporal, el estudio

longitudinal de tres mediciones de Brudek et al. (2023), respalda la plausibilidad del mecanismo depresivo, aunque no basta para establecer la direccionalidad en el conjunto. De modo similar, la evidencia de intervención se reduce a un único diseño experimental con 45 participantes (Mohammadzadeh et al., 2024), por lo que la modificabilidad del constructo debe considerarse una hipótesis prometedora antes que un hecho consolidado.

En torno al primer objetivo específico, los estudios revisados mostraron variaciones según las poblaciones y muestras analizadas. Tomando como referencia a Bayrambey y Akkuş (2024) estudiaron la ansiedad ante la muerte en adultos mayores con incontinencia urinaria, evaluándola junto con la severidad de la sed y el uso de terapias complementarias como predictores de la calidad de vida. A su vez, Okur y Nural (2022) y Demir et al. (2023) constataron que las condiciones médicas crónicas y el contexto sanitario modifican la forma en que se expresa la ansiedad ante la muerte.

También las diferencias sociodemográficas emergen como determinantes importantes de los niveles de ansiedad ante la muerte. Por ejemplo, Yüksel et al. (2024) encontraron que, aunque la edad no mostraba variaciones significativas en adultos de mediana edad, el género y el nivel de estudios sí constituían factores diferenciadores: las mujeres presentaban niveles mayores que los hombres y las personas con estudios superiores, niveles menores. A la luz de lo expuesto por Colomo et al. (2024), por su parte, suman evidencia sobre las actitudes y la ansiedad ante la muerte en futuros docentes.

El patrón sociodemográfico merece, además, una lectura matizada. La diferencia de género observada en la adultez media (Yüksel et al., 2024) requiere replicación en otros grupos etarios antes de elevarse a regularidad general, dado que ningún otro estudio del corpus contrastó esta variable de forma directa. El efecto atenuador del nivel educativo, a su turno, sugiere que los recursos cognitivos y de información operan como amortiguadores del malestar existencial, hipótesis coherente con el papel protector del sentido de vida

documentado en otros estudios incluidos (Xu & Yu, 2024).

Conforme al objetivo específico 2, las manifestaciones de la ansiedad ante la muerte se extienden considerablemente más allá del simple temor a morir. La asociación con las actitudes profesionales en el ámbito de la enfermería (Şahin & Demirkıran, 2021) sitúa la formación tanatológica del personal sanitario como un área de intervención prioritaria, mientras que la evidencia preliminar sobre la relación entre la depresión y componentes específicos del miedo a la muerte indica que la dimensión relacional del morir, el temor por los seres queridos y la agonía, concentra buena parte del malestar (Figueroa-Varela et al., 2021).

Otro aspecto relevante es el papel del afrontamiento religioso en contextos de exposición ocupacional a la muerte: Tufail et al. (2023) analizaron su relación con la ansiedad ante la muerte en trabajadores vinculados al cuidado funerario en Pakistán, lo que amplía el alcance del fenómeno hacia poblaciones laboralmente expuestas y complementa los mecanismos de mediación ya descritos.

De acuerdo con el tercer objetivo específico, los factores protectores frente a la ansiedad ante la muerte han sido ampliamente documentados en la literatura revisada, destacando particularmente el papel de la espiritualidad y la religiosidad. Tal como señala Korkmaz et al. (2024) observaron que la espiritualidad ejerce un efecto protector significativo, explicando parte de la varianza en ansiedad ante la muerte, depresión relacionada con la muerte y soledad. En la misma dirección, Mahamid et al. (2023) encontraron una correlación negativa significativa entre religiosidad y ansiedad ante la muerte en población palestina, estableciendo que una mayor religiosidad predecía menores niveles de ansiedad.

No obstante, Abou et al. (2024) revelaron una relación más compleja, donde la religiosidad moderaba la relación entre la ansiedad climática y la ansiedad ante la muerte de forma no lineal: aunque bajos niveles de ansiedad climática combinados con alta religiosidad se

asociaban con menor ansiedad ante la muerte, esta relación se invertía cuando la ansiedad climática aumentaba. En el plano clínico, Hong et al. (2022) pusieron de relieve la pertinencia de evaluar la ansiedad ante la muerte en pacientes con cáncer avanzado.

Siguiendo la línea de Erkal y Caner (2025) evaluaron la ansiedad ante la muerte y el afrontamiento religioso en Turquía, aportando evidencia adicional sobre el componente religioso de este fenómeno. Finalmente, Mohammadzadeh et al. (2024) compararon la efectividad de la reducción del estrés basada en mindfulness y la terapia de aceptación y compromiso sobre el bienestar psicológico y la ansiedad ante la muerte en mujeres embarazadas, situando la modificabilidad de estos factores psicológicos en la agenda empírica de la intervención estructurada.

Los hallazgos de esta revisión convergen, además, con síntesis previas del campo. La revisión sistemática de Gürbüz y Yorulmaz (2024) sitúa la ansiedad ante la muerte como un constructo transdiagnóstico presente en el desarrollo y mantenimiento de diversos trastornos psicológicos, lo que coincide con las asociaciones aquí identificadas entre este fenómeno, la depresión y la soledad. De modo complementario, Srivastava y Ghosh (2025), al examinar sistemáticamente el uso de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer, confirman la heterogeneidad poblacional y cultural del constructo, en línea con las variaciones contextuales observadas en el presente corpus.

La contribución específica de esta revisión radica en articular, en un mismo análisis, los niveles, las manifestaciones y los factores psicológicos asociados en población adulta durante el período pospandémico, un ángulo que dichas síntesis no abordaron de manera integrada. En el ámbito iberoamericano, la validación reciente de la escala de ansiedad ante la muerte en adultos peruanos (De La Cruz-Valdiviano et al., 2024) confirma la disponibilidad de instrumentos psicométricamente sólidos en español, lo que contrasta con la escasa producción empírica regional identificada

en este corpus y refuerza la viabilidad de la agenda de investigación latinoamericana que esta revisión pone de relieve.

Desde la perspectiva del carácter transdiagnóstico de la ansiedad ante la muerte (Gürbüz & Yorulmaz, 2024), los mecanismos de mediación documentados en el corpus, como la depresión (Gundogan & Arpacı, 2024), la ansiedad por coronavirus (Brudek et al., 2023) y el sentido de vida (Xu & Yu, 2024), ilustran cómo este constructo subyace a distintos cuadros clínicos y se entrelaza con ellos. Asimismo, la definición centrada en las experiencias personales, el desarrollo vital y los valores religiosos y culturales (Uğraş et al., 2021) se ve reflejada en el papel modulador que la religiosidad y la espiritualidad mostraron en los estudios incluidos, lo que otorga sustento teórico a los hallazgos y orienta su interpretación clínica.

La propia composición de los instrumentos refuerza esta lectura: la Escala de Distrés ante la Muerte empleada por Korkmaz et al. (2024) integra en un mismo constructo la ansiedad y la depresión ante la muerte, y la coexistencia de ambos componentes en pacientes con enfermedad crónica (Okur & Nural, 2022) apunta a un malestar existencial de espectro más amplio que el temor puntual a morir. Conviene, con todo, una cautela terminológica: los estudios incluidos operacionalizan de modo diverso la ansiedad ante la muerte, el miedo a la muerte y la depresión ante la muerte, constructos afines, pero no idénticos, medidos además con instrumentos diversos, como se documenta en la tabla 1, por lo que las comparaciones entre hallazgos deben realizarse con prudencia.

Desde una perspectiva aplicada, los hallazgos delinean tres ámbitos de actuación. En el ámbito clínico y hospitalario, la consistencia de la asociación entre condiciones médicas crónicas y ansiedad ante la muerte respalda la incorporación de su cribado sistemático en pacientes oncológicos, respiratorios y geriátricos, con instrumentos validados en el idioma y la cultura de cada población. En el ámbito formativo, la evidencia procedente de estudiantes de enfermería y de futuros

docentes sugiere incluir contenidos de educación para la muerte en los planes de estudio de las profesiones sanitarias y educativas. En el ámbito comunitario, el papel modulador de la religiosidad y la espiritualidad recomienda que las intervenciones psicológicas incorporen los recursos de sentido culturalmente disponibles, en lugar de tratarlos como variables ajenas al proceso terapéutico.

Esta revisión presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar sus hallazgos. En primer lugar, el protocolo no fue inscrito en PROSPERO, lo que constituye una limitación de transparencia prospectiva conforme al ítem 24 de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021). En segundo lugar, la búsqueda se restringió a dos bases de datos, omitiendo repositorios especialmente pertinentes para el dominio como PsycINFO y MEDLINE, y a publicaciones de acceso abierto, sin incluir literatura gris; la ecuación, aplicada únicamente al campo de título y sin descriptores en portugués, redujo adicionalmente la sensibilidad de la búsqueda. Todo ello introduce un posible sesgo de selección y de publicación, y con un corpus de 21 estudios no resulta viable un análisis formal de asimetría. En tercer lugar, la selección, la extracción y la valoración de los estudios fueron realizadas por una única revisora, sin contraste entre evaluadores ni cálculo de índices de acuerdo.

En cuarto lugar, no se aplicó una herramienta estandarizada de evaluación del riesgo de sesgo, por lo que la calidad de la evidencia primaria se aproximó únicamente mediante la indexación y la revisión por pares de las revistas. En quinto lugar, la concentración geográfica en Turquía (8 de los 21 estudios, 38,10%) y la marcada presencia de investigaciones vinculadas con la Covid-19 configuran un sesgo de agenda que sobrerrepresenta contextos pandémicos y determinadas tradiciones investigativas, de modo que los hallazgos referidos a otros escenarios, incluida la región latinoamericana (3 estudios, 14,29%), deben interpretarse con cautela. En sexto lugar, la heterogeneidad de poblaciones, instrumentos y diseños

impide estimar magnitudes de efecto agregadas, por lo que la síntesis conserva un carácter narrativo.

Pese a estas limitaciones, el corpus reunido ofrece un mapa actualizado del fenómeno en la adultez, con trazabilidad completa entre los criterios declarados, los estudios incluidos y las conclusiones derivadas. La convergencia de resultados obtenidos con instrumentos, poblaciones y contextos diversos otorga a los patrones identificados una robustez razonable dentro de los márgenes señalados, y delimita con claridad los puntos donde la evidencia aún resulta insuficiente.

5. Conclusiones

En respuesta al objetivo planteado, la revisión de los 21 estudios incluidos permitió determinar que el panorama de la ansiedad ante la muerte en adultos corresponde al de un fenómeno psicológico global que afecta significativamente a poblaciones adultas de contextos diversos, en convergencia con las síntesis previas del campo (Colomo et al., 2024; Srivastava & Ghosh, 2025). Los estudios desarrollados durante la pandemia de la Covid-19 reportaron niveles elevados de ansiedad ante la muerte en personas con condiciones médicas crónicas y en poblaciones expuestas a amenazas vitales directas, lo que sugiere que el contexto pandémico operó como un amplificador del fenómeno; no obstante, la ausencia de mediciones pre-pandémicas en el corpus impide afirmar un incremento en términos comparativos. Los niveles varían según características sociodemográficas: el género femenino emergió como factor diferenciador en la evidencia de mediana edad (Yüksel et al., 2024), y quienes enfrentan amenazas vitales directas constituyen el grupo con mayor consistencia entre estudios.

La ansiedad ante la muerte no se presenta de forma aislada, sino que impacta múltiples áreas del funcionamiento individual y profesional; en el contexto de la enfermería, se relaciona con las actitudes hacia el cuidado de pacientes moribundos (Şahin & Demirkıran, 2021).

Otro aspecto destacable es que la evidencia del

corpus identifica factores protectores como la espiritualidad, la religiosidad y el sentido de vida, aunque su efectividad depende de variables contextuales específicas, como muestra la inversión del efecto protector de la religiosidad ante niveles altos de ansiedad climática (Abou et al., 2024). Los factores de riesgo documentados incluyen la depresión y la soledad (Figuroa-Varela et al., 2021; Korkmaz et al., 2024). En los futuros docentes, la ansiedad ante la muerte se asoció además con la felicidad (Colomo et al., 2021), hallazgo convergente con literatura complementaria no incluida en el corpus, que vincula el afecto positivo y el sentido de vida con este fenómeno (Ruini et al., 2023; Stepura, 2022).

Los estudios revisados sugieren que el campo ha evolucionado hacia diseños metodológicos más sofisticados, en particular los análisis de mediación y moderación, que permiten aproximarse a los mecanismos subyacentes del fenómeno. Ello genera implicaciones clínicas directas para desarrollar intervenciones que fortalezcan los recursos protectores mientras abordan las vulnerabilidades individuales, preparando mejor a las poblaciones adultas ante futuras crisis que puedan exacerbar las preocupaciones existenciales.

Persisten, con todo, brechas de conocimiento relevantes: la escasa producción latinoamericana, la limitada evaluación de intervenciones específicas y la ausencia de estudios longitudinales que precisen la direccionalidad de las asociaciones identificadas. Las investigaciones futuras se beneficiarían de protocolos registrados prospectivamente, de búsquedas en un mayor número de bases de datos, de la evaluación estandarizada del riesgo de sesgo y de diseños comparativos interculturales que amplíen la representatividad de la evidencia sobre la ansiedad ante la muerte en la adultez.

6. Referencias

Abou, J., Obeid, S., Malaeb, D., Sakr, F., Dabbous, M., El Khatib, S., ... Hallit, R. (2024). The moderating effect of religiosity between climate change

- anxiety and death anxiety among a sample of Lebanese adults. *BMC Psychology*, 12, 453. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01942-z>
- Alcântara, L., Figueiredo, T., Midão, L., Costa, E., & Paúl, C. (2025). Psychological and behavioural responses to death anxiety in older adults with chronic illnesses: A systematic integrative review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1684385. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1684385>
- Barquero, W. G. (2022). Análisis de PRISMA como metodología para revisión sistemática: Una aproximación general. *Saúde em Redes*, 8(sup1), 339-360. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p339-360>
- Bayrambey, R., & Akkuş, Y. (2024). Evaluation of thirst severity, death anxiety, and complementary and supportive therapy use as predictors of urinary incontinence-related quality of life in older adults. *European Geriatric Medicine*, 15, 269-277. <https://doi.org/10.1007/s41999-023-00892-w>
- Brudek, P., Pysz-Waberski, D., & Steuden, S. (2023). Coronavirus anxiety as mediator in the relationship of depression and fear of death among Polish adults in the second half of life. *Advances in Cognitive Psychology*, 19(3), 316-323. <https://doi.org/10.5709/acp-0407-x>
- Ceballos, G. A., Anaya, N. D., & Rodríguez, U. E. (2023). Ansiedad sobre la muerte en personas de tercera edad institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 6(15), 71-81. <https://doi.org/10.33996/repsi.v6i15.90>
- Chalhoub, Z., Koubeissy, H., Fares, Y., & Abou-Abbas, L. (2022). Fear and death anxiety in the shadow of COVID-19 among the Lebanese population: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(7), e0270567. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270567>
- Chegini, N., Soltani, S., Noorian, S., Amiri, M., Rashvand, F., Rahmani, S., ... & Senmar, M. (2022). Investigating the role of predictive death anxiety in the job satisfaction of pre-hospital emergency personnel during the COVID-19 pandemic. *BMC Emergency Medicine*, 22, 196. <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00762-x>
- Colomo, E., Gabarda, V., Cívico, A., & Cuevas, N. (2021). Ansiedad ante la muerte y felicidad en futuros docentes. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 11(1), 49-76. <https://doi.org/10.17583/remie.0.5865>
- Colomo, E., Gabarda, V., Cívico, A., & Cuevas, N. (2024). Pedagogía de la muerte: Análisis de las actitudes y ansiedad ante la muerte en futuros docentes. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 13(1), 187-203. <https://doi.org/10.15366/riejs2024.13.1.010>
- De La Cruz-Valdiviano, C., Bazán-Ramírez, A., Olivás-Ugarte, L., & Quijano-Pacheco, J. (2024). Death anxiety scale (DAS): Internal structure and factorial invariance in Peruvian adults. *F1000Research*, 13, 801. <https://doi.org/10.12688/f1000research.143167.2>
- Demir, B., Demirbaş, H., & Öztürk, Z. A. (2023). Are fear of COVID-19, anxiety of death, and fear of death different among medical illnesses in the elderly?. *European Journal of Geriatrics and Gerontology*, 5(3), 212-217. <https://doi.org/10.4274/ejgg.galenos.2023.2023-3-5>
- Erkal, E., & Caner, E. (2025). Evaluating death anxiety and religious coping in Turkey. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 10(3), 201-211. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.1730254>
- Figuroa-Varela, M., Aguirre-Ojeda, D. P., & Hernández-Pacheco, R. R. (2021). Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores. *Psicumex*, 11, e397. Universidad de Sonora, Consorcio de Universidades Mexicanas, A.C.
- Guerrero, R. F., Alcocer, A. C., Jiménez, M. J., & Galindo, J. A. (2022). Perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores del centro de México. *ACC CIETNA. Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(1), 148-163. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.746>
- Gundogan, S., & Arpaci, I. (2024). Depression as a mediator between fear of COVID-19 and death anxiety. *Current Psychology*, 43, 12990-12997. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03120-z>
- Gürbüz, A., & Yorulmaz, O. (2024). Death anxiety in psychopathology: A systematic review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 16(1), 159-174. <https://doi.org/10.18863/pgy.1267748>
- Hong, Y., Yuhan, L., Youhui, G., Zhanying, W., Shili, Z., Xiaoting, H., & Wenhua, Y. (2022). Death anxiety among advanced cancer patients: A cross-sectional survey. *Supportive Care in Cancer*, 30, 3531-3539. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-06795-z>
- Jazaery, M., Rezaeifar, K., Sayyah, M., & Cheraghi, M. (2022). Relationship between mental health and death anxiety during COVID-19 pandemic in dental staff and students: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 849868. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.849868>
- Korkmaz, Z., Çiçek, İ., & Söğüt, R. (2024). The effect of spirituality on death-related depression, death anxiety, and loneliness among young adults. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 12(3), 872-885. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1532972>
- Mahamid, F., Chou, P., & Mansour, A. (2023). The correlation between religiosity and death anxiety during the COVID-19 pandemic in Palestine. *Journal of Muslim Mental Health*, 17(1), 3. <https://doi.org/10.3998/jmmh.1553>
- Martínez-Heredia, N., Soriano, A., Jiménez, F. J., & González-Gijón, G. (2023). Afrontamiento de la muerte en personas mayores católicas. *Revista de Humanidades*, (50), 75-94. <https://doi.org/10.5944/rdh.50.2023.34610>
- Mohammadzadeh, M., Mami, S., Ahmadi, V., & Rashidian, T. (2024). Comparison of the

- effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) and acceptance and commitment therapy (ACT) on psychological well-being and death anxiety in pregnant women. *Psychology of Woman Journal*, 5(2), 66-75. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.5.2.10>
- Okur, E., & Nural, N. (2022). An evaluation of death depression and death anxiety in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 12(4), 845-852. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.894683>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rayatpisheh, F., Torabizadeh, C., Najafi Kalyani, M., & Farsi, Z. (2023). Relationship between resilience and death anxiety of the older adults during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *BMC Geriatrics*, 23, 367. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04086-8>
- Ruini, C., Li, G., & Vescovelli, F. (2023). Positive affect predicted death anxiety in health workers during the COVID-19 pandemic. *Psychology & Psychological Research International Journal*, 8(3), 1-9. <https://doi.org/10.23880/pprij-16000364>
- Şahin, M., & Demirkiran, F. (2021). Does death anxiety affect nurses' attitudes toward the care of a dying patient?. A cross-sectional study. *Neuropsychiatric Investigation*, 59(1), 8-13. <https://doi.org/10.5455/NYS.20200509104203>
- Sánchez-Serrano, S., Pedraza-Navarro, I., & Donoso-González, M. (2022). ¿Cómo hacer una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA?: Usos y estrategias fundamentales para su aplicación en el ámbito educativo a través de un caso práctico. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 74(3), 51-66. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2022.95090>
- Semerçi, V., Seven, A., & Sönmez, E. (2025). Death anxiety and death literacy among Turkish patients with chronic diseases: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 25, 299. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06761-z>
- Srivastava, M., & Ghosh, A. (2025). Death anxiety measurement using Templer Death Anxiety Scale: A systematic review and validation study. *BMC Nursing*, 24, 1431. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04045-1>
- Stepura, Y. V. (2022). The relationship between happiness and the meaning of life with death anxiety. *Habitus*, (40), 71-76. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.40.10>
- Temel, M., Ok, E., & Boyacıoğlu, N. E. (2023). Death anxiety, mental health and meaning in life during COVID-19. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 10(3), 535-546. <https://doi.org/10.21020/husbfd.1185854>
- Torres, A. E. (2021). El transitar en la investigación cualitativa: Un acercamiento a la triangulación. *Revista Científica*, 6(20), 275-295. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.20.15.275-295>
- Tufail, L., Riaz, W., Rizvi, V., Imtiaz, S., & Qureshi, Z. (2023). Relationship and prevalence of death anxiety and religious coping among death care workers in Pakistan. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 17(5), 475-480. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2023175475>
- Uğraş, S., Akcan, G., Tarı Cömert, I., Yükseloğlu, E. H., & Aşıcıoğlu, F. (2021). Determination of death anxiety, anxiety, depression and stress levels of individuals during the COVID-19 pandemic. *Social Mentality and Research Thinkers Journal*, 7(48), 1882-1889. <https://doi.org/10.31576/smrj.998>
- Xu, G.-R., & Yu, W.-Y. (2024). Mediating effect of meaning in life on death anxiety and attitude toward palliative care among undergraduate nursing students. *BMC Palliative Care*, 23, 139. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01472-w>
- Yousefi, M., & Masoumi, S. (2021). Psychological well-being and death anxiety among breast cancer survivors during the Covid-19 pandemic: The mediating role of self-compassion. *BMC Women's Health*, 21, 387. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01533-9>
- Yüksel, M., Serezli, K., & Bostancıoğlu, N. (2024). The relationship between death anxiety, satisfaction with life and psychological well-being in mid-adulthood. *Spiritual Psychology and Counseling*, 9(1), 57-74. <https://doi.org/10.37898/spiritualpc.1311639>
- Zheng, C., Liang, L., Kiyum, M., Yuan, T., Fei, J., Wang, H., ... Du, N. (2024). Intrinsic association between death anxiety and depression among men living with HIV/AIDS in China: A network analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 4073-4085. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S485431>

Reseña biográfica de la autora

Hahelita Filomena Ruitón Ramírez | ruitonrh@ucvvirtual.edu.pe

Licenciada en Psicología y Magíster en Intervención Psicológica por la Universidad César Vallejo (UCV). Cuenta con especialización en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y en Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS), y con más de cuatro años de experiencia profesional en los ámbitos clínico y educativo, lo que le ha permitido

abordar la salud mental desde una perspectiva integral, preventiva y de intervención directa. En la actualidad se desempeña como psicóloga clínica, brindando atención, evaluación e intervención a población con diversas necesidades emocionales. Sus líneas de investigación se orientan a la salud mental adolescente y la conducta suicida.

Agradecimientos. A la Universidad César Vallejo (UCV), por fomentar la formación investigativa y brindar los espacios académicos que hicieron posible el desarrollo de la presente revisión sistemática, así como por su compromiso permanente con la generación de conocimiento orientado a la salud mental de la población adulta.

Declaraciones de la autora

Contribución de la autora (Taxonomía CRediT). Hahelita Filomena Ruitón Ramírez: Declara haber asumido íntegramente la conceptualización, la metodología, la investigación, la curaduría de los datos, el análisis formal, la redacción del borrador original y la revisión y edición del manuscrito.

Financiamiento. La presente investigación no recibió financiamiento externo; su desarrollo fue asumido con recursos propios.

Conflicto de intereses. La autora declara no tener conflicto de intereses en relación con la elaboración y publicación de este artículo.

Declaración de disponibilidad de datos. Los datos que sustentan esta revisión provienen de estudios publicados y disponibles públicamente en las bases de datos Scopus y SciELO. La matriz de sistematización de los 21 estudios incluidos se encuentra disponible a solicitud razonable dirigida a la autora de correspondencia (ruitonrh@ucvvirtual.edu.pe).

Declaración de uso de Inteligencia Artificial. Durante la preparación de este manuscrito se utilizó la herramienta de inteligencia artificial Claude (Anthropic) como apoyo en la revisión ortográfica y de estilo, la verificación del formato APA 7, bajo la supervisión y verificación permanentes de la autora. La búsqueda, la selección de los estudios, el análisis de la evidencia y la redacción del contenido científico fueron realizados íntegramente por la autora, quien asume la plena responsabilidad del contenido de la publicación.

Aprobación ética y consentimiento informado. Esta investigación no requirió la aprobación de un comité de ética, dado que corresponde a una revisión sistemática de estudios previamente publicados y no involucró la participación directa de seres humanos ni de animales.