



**Universidad
Europea** CANARIAS

**Death café: un espacio de alfabetización emocional ante la
muerte y su papel en la promoción de la salud mental.**

Trabajo fin de Máster: Estudio de investigación

Autora: Teresa Marbán Castro

Tutora: Invención Fernández Quijano

6 de Abril de 2026

Resumen

Hablar de la muerte se ha presentado como un tema tabú en la sociedad. Los Death Café surgen como movimiento social para naturalizar conversaciones en torno al proceso de morir. Se ha estudiado si estos encuentros favorecen la adaptabilidad de profesionales en contacto con pacientes y la relación de estos espacios con la psicopatología. No obstante, no se ha investigado si estos espacios contribuyen a la alfabetización sobre la muerte en población general, ni su posible impacto en la salud mental. Por tanto, se realizó un estudio observacional, transversal, con un enfoque cuantitativo y un componente cualitativo complementario con una muestra de 128 participantes, y una submuestra en duelo reciente de 42 personas para evaluar las variables psicológicas de interés. Se emplearon la Escala de Satisfacción con la Vida, la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester y el Inventario de Duelo Complicado. Los datos, analizados mediante correlaciones no paramétricas y modelos de regresión lineal, indicaron una asociación estadísticamente significativa entre mayor participación en Death Café y menores niveles de miedo a la muerte, así como entre mayor edad y menor miedo a la muerte. No se encontraron asociaciones entre participación y satisfacción vital ni con duelo complicado. A nivel cualitativo, los Death Café son percibidos como espacios seguros, enriquecedores, y favorecen una comunicación abierta sobre la muerte. En conclusión, los Death Café pueden constituir espacios de alfabetización emocional ante la muerte con potencial impacto positivo sobre la salud mental.

Palabras clave: alfabetización emocional, Death Café, duelo, miedo a la muerte, salud mental, satisfacción vital.

Abstract

Conversation around death has been presented as a taboo issue in society. Death Café events arise as a social movement with the purpose of normalising conversations about the topics of death and dying. Research has been made to investigate relations between adaptability of professionals in contact with patients and relations amongst these spaces and psychopathology. Nonetheless, research has not been found to date in the applicability of these

spaces to promote literacy about death in general population, or its potential impact on mental health. Thus, an observational, cross-sectional study was conducted, with a quantitative approach and a qualitative component with a sample of 128 individuals, and a subset of 42 participants in a process of grief to evaluate the psychological variables of interest. The Satisfaction With Life scale, the Collett-Lester Death Fear Scale and the Inventory of Complicated Grief were used. Results, analysed with non-parametric correlations and lineal regression models, indicated a significant association between higher participation in Death Café and lower levels of fear of death, as well as between lower fear of death and higher age. No significant correlations were found among participation and satisfaction with life or complicated grief. In a qualitative level, Death Café are perceived as safe, enriching spaces that promote open communication about death. In conclusion, Death Café could be emotional literacy spaces to naturalise conversations around death with potential positive impact on mental health.

Keywords: complicated grief, Death Café, emotional literacy, fear of death, life satisfaction, mental health.

Introducción

La muerte puede conceptualizarse, desde una perspectiva psicológica, como un constructo social culturalmente mediado, susceptible de generar incomodidad y evitación en la sociedad. Este hecho biológico universal implica no solo el cese de la vida, sino también la elaboración emocional de la pérdida y la confrontación con la incertidumbre en quienes experimentan la muerte de una persona cercana.

Gorer (1976), en su artículo *The pornography of Death* expone que la muerte, al igual que el sexo, constituye un tema socialmente incómodo y evitado en la conversación cotidiana. El autor establece un paralelismo entre ambos procesos naturales, señalando cómo la muerte ha sido progresivamente relegada al ámbito de lo privado o del entretenimiento, perdiendo su dimensión cotidiana y relacional. Según Gorer, cuando una sociedad convierte la muerte en un fenómeno “innombrable”, esta se transforma en un tabú con potenciales consecuencias desadaptativas a nivel psicológico.

Walter (1991) matiza esta visión al proponer que la muerte no es completamente tabú, sino que existe una relación ambivalente en torno a ella. Aunque las personas están expuestas a la muerte a través de medios de comunicación, funerales o narrativas culturales, persiste una dificultad significativa para abordar el tema en el plano personal y emocional. El concepto de tabú, en este sentido, se refiere a aquello socialmente evitado o silenciado, no necesariamente prohibido, cuya expresión queda restringida por normas culturales implícitas. Según Walter, existen diferentes factores que afectan a que la muerte se perciba como un tabú, como por ejemplo la clase social, la medicalización de la vida, la transición del racionalismo a la promoción de la expresión emocional, el individualismo o la religión.

Esta evitación del discurso sobre la muerte no se limita a contextos occidentales, sino que se ha observado de manera transversal en distintas culturas. Becker et al. (2020) señalan que, tras acontecimientos históricos como las guerras mundiales, algunas sociedades han desarrollado patrones de evitación asociados a la falta de educación sobre el final de la vida o a la consideración de la muerte como un tema inapropiado. En línea con ello, el Consejo de Bioética de la Asociación Médica de Japón (1992) ya advertía sobre la escasa alfabetización en torno a la muerte en su contexto cultural y declaró que la muerte era un tabú en su sociedad.

Desde una perspectiva interdisciplinar, autores como Ariès (1977), Becker (1973) y Bauman (1992) han explorado la muerte como un fenómeno existencial y sociocultural, mientras que desde la sociología, Durkheim (1897) acuñó el término de suicidio anómico, como resultado de la desregulación social en la conducta humana. En el ámbito clínico, figuras como Saunders (1973) y Mount (1976) plantearon un enfoque clínico y asistencial para contribuir al desarrollo de los cuidados paliativos, poniendo el foco en la dimensión humana del proceso de morir. De la misma manera, en el campo de la psicología destaca Kübler-Ross (1969), como una de las autoras más influyentes en la tanatología y el estudio de la experiencia de morir, quien propuso un modelo ampliamente difundido sobre las fases del duelo, destacando la importancia de los procesos emocionales asociados a la pérdida.

A pesar de estos avances, la muerte continúa siendo, en gran medida, un tema incómodo de abordar en la sociedad contemporánea. Desde la psicología, el miedo a la muerte —o tanatofobia— se ha conceptualizado como una reacción intrínseca del ser humano ante la consciencia de su propia mortalidad, que puede generar conductas de evitación (Becker, 1973). La teoría del manejo del terror (Greenberg et al., 1986), propone que esta percepción de la muerte genera ansiedad existencial que las personas intentan regular mediante mecanismos simbólicos o de evitación.

La evidencia empírica ha mostrado que el miedo a la muerte se asocia de forma consistente con distintos indicadores de malestar psicológico. En particular, se ha asociado con mayores niveles de ansiedad, evitación experiencial y dificultades en la regulación emocional (Yalom, 1980; Wong et al., 1994). En línea con estos hallazgos, diversos estudios han señalado su relación con la ansiedad, la depresión, el estrés y otras formas de psicopatología, consolidando su papel como factor transdiagnóstico en distintos trastornos psicológicos (Iverach et al., 2014; Menzies et al., 2019). Meta-análisis recientes refuerzan esta idea, evidenciando asociaciones robustas entre la ansiedad ante la muerte y múltiples indicadores de deterioro psicológico tanto en población clínica como general (Dumitru et al., 2025; Letzner, 2024).

Un afrontamiento adaptativo de la muerte se ha asociado con mayores niveles de bienestar psicológico, mientras que niveles elevados de ansiedad ante la muerte pueden deteriorar la calidad de vida (Furer & Walker, 2008), manifestarse como tanatofobia a través de pensamientos intrusivos y temores irracionales relacionados con el proceso de morir, e incluso asociarse con tendencias psicopatológicas (Menzies et al., 2019). Otros estudios han encontrado asociaciones entre el miedo o la ansiedad ante la muerte y otras patologías. En esta línea, Birgit et al. (2018) encontraron en su revisión sistemática una relación positiva entre la ansiedad ante la muerte y la hipocondría, y Menzies y Dar-Nimrod (2017) exploraron la relación entre la misma y el trastorno obsesivo-compulsivo.

En consonancia con estos estudios, la ansiedad ante la muerte se ha vinculado negativamente al bienestar subjetivo. En concreto, niveles más elevados de miedo a la muerte se asocian con menor satisfacción vital, mayor malestar emocional, trastornos del ánimo y peor funcionamiento psicológico general (Husain et al., 2024; Menzies & Menzies, 2023). Estos hallazgos sugieren que la relación con la muerte no solo tiene implicaciones clínicas, sino también en el bienestar psicológico de las personas. Desde la teoría de aceptación y compromiso, la evitación experiencial asociada a evitar conversaciones y pensamientos relacionados con la muerte puede ser desadaptativa. Yan et al. (2024) encontraron en su estudio con muestra oncológica, que la evitación experiencial y el sentido de la vida eran factores predictores de ansiedad ante la muerte.

En relación con el duelo, la evitación de conversaciones acerca de la muerte puede dificultar el procesamiento emocional de la pérdida. Wong et al. (1994) señalaron que algunas personas recurren a la evitación como estrategia para reducir la ansiedad ante la muerte, lo que puede interferir en la elaboración del duelo. Chapple et al. (2015) mostraron que el silencio social ante muertes traumáticas puede impactar negativamente tanto en la salud mental de las personas en duelo como en el proceso de elaboración del mismo. De manera similar, Lei et al. (2022) destacan que, en contextos donde la muerte es un tema tabú, las actitudes hacia la misma pueden interferir en la adaptación a la pérdida. Modelos como el de Worden (2018) subrayan la importancia de reconocer, expresar y elaborar emocionalmente la pérdida como tareas fundamentales para un duelo adaptativo. En este sentido, la experiencia narrativa y la posibilidad de hablar sobre la muerte adquieren un papel central en la integración del duelo. La ausencia de estos espacios puede contribuir a dificultades en el proceso, perjudicando un transcurso de duelo adaptativo, tal como señalan Miles y Corr (2017) y Cabodevilla (2007).

Sin embargo, gran parte de esta literatura se ha centrado en describir el fenómeno desde una perspectiva teórica o clínica, existiendo una menor atención a intervenciones o

contextos que permitan modificar activamente la relación de las personas con la muerte en entornos naturales.

En este contexto de evitación y necesidad de resignificación, emerge el movimiento *death-positive* como una iniciativa que promueve una aproximación abierta y natural a la muerte en la sociedad actual (Borque et al., 2024). Dentro de este movimiento social, los *Death Café* surgen como espacios informales de encuentro donde las personas pueden hablar sobre la muerte en un ambiente seguro, sin objetivos terapéuticos explícitos ni estructura predefinida. Esta propuesta responde a una necesidad previamente identificada en la literatura: aunque las personas —especialmente en etapas avanzadas de la vida— muestran interés en hablar sobre la muerte, encuentran escasas oportunidades para abordar estos temas de forma abierta en su entorno cotidiano (Alftberg et al., 2018).

El primer *Café Mortels* fue impulsado por el sociólogo Bernard Crettaz a principios de los 2000, con el objetivo de abrir un espacio a la reflexión y mantener una conversación abierta sobre la muerte, contrarrestando así el silencio que la sociedad muestra con respecto a este tema (Crettaz, 2010). Posteriormente, Sue Barsky Reid y Jon Underwood (2013) desarrollaron el actual modelo de Death Café que se ha expandido a nivel internacional. Estos espacios se caracterizan por su accesibilidad, horizontalidad y ausencia de agenda, favoreciendo la expresión libre y la reflexión compartida. La principal premisa de este tipo de encuentros es la falta de intencionalidad terapéutica, de un guión y la presencia de un ambiente amigable para facilitar la conversación sobre la muerte (Borque et al., 2024).

Durante las últimas décadas se ha observado una alta demanda de este tipo de espacios (Baldwin, 2017) a nivel global, lo que sugiere la existencia de una necesidad social no cubierta: disponer de espacios donde reflexionar sobre este fenómeno de manera abierta, natural y significativa. La proliferación de estos espacios de conversación ha propiciado la aparición de un número creciente de estudios académicos centrados en analizar las características, usos, aplicaciones e impacto de los mismos. La mayoría de los estudios realizados hasta la fecha han adoptado metodologías cualitativas, centradas en comprender

las experiencias subjetivas de las personas participantes o facilitadoras de los espacios. Por ejemplo, Ito et al. (2023) llevaron a cabo un estudio cualitativo con personas organizadoras de Death Café e identificaron que estos encuentros funcionan como entornos seguros que facilitan la expresión emocional, la normalización de la muerte y la reflexión sobre la propia mortalidad. Los autores destacan que la participación en estos espacios permite a las personas explorar pensamientos y emociones que habitualmente permanecen silenciados, favoreciendo una mayor aceptación de la muerte.

Borque et al. (2024) analizaron el potencial de los Death Café en contextos formativos, particularmente en el ámbito de los cuidados paliativos, y reportaron que la participación en estos espacios se asocia con cambios en las actitudes hacia la muerte, una mayor apertura emocional y una mayor disposición a abordar conversaciones difíciles relacionadas con el final de la vida. Estos resultados sugieren que los Death Café pueden funcionar como herramientas de aprendizaje experiencial, facilitando la integración de aspectos emocionales y reflexivos que no siempre están presentes en la formación académica tradicional.

Por su parte, Wang et al. (2023) desarrollaron una intervención basada en los principios de los Death Café dirigida a estudiantes de enfermería, con el objetivo de mejorar su afrontamiento emocional ante la muerte en el contexto clínico. Los resultados mostraron una reducción de las emociones negativas asociadas al contacto con pacientes en fases terminales, así como una mayor preparación emocional para enfrentarse a situaciones relacionadas con la muerte, lo que pone de relieve el potencial de estos espacios como herramienta de intervención en contextos profesionales.

Desde una perspectiva comunitaria, Baldwin (2017) exploró el impacto de los Death Café en la comunicación interpersonal, sugiriendo que estos espacios no solo facilitan la conversación en el contexto del propio encuentro, sino que también pueden promover una mayor apertura en el ámbito familiar y social. Este hallazgo resulta especialmente relevante, dado que la comunicación sobre la muerte ha sido identificada como un factor clave en la planificación del final de la vida y en la adaptación al duelo (Metzger & Gray, 2008).

En contextos clínicos, Bateman et al. (2020) exploraron la aplicación de los Death Café como estrategia para paliar el burnout en profesionales sanitarios, particularmente en entornos de alta exposición a la muerte, como las unidades de cuidados intensivos. Aunque se trata de estudios preliminares, sus resultados apuntan a que estos espacios pueden contribuir a la regulación emocional, la reflexión sobre la experiencia profesional y la reducción del desgaste psicológico asociado al contacto continuado con la muerte.

En conjunto, estos estudios sugieren que los Death Café pueden facilitar procesos psicológicos relevantes como la expresión emocional, la reflexión existencial, la disminución de la evitación experiencial, el afrontamiento adaptativo y la construcción de significado en torno al proceso de morir, lo que podría explicar su potencial impacto en variables como el miedo a la muerte, la satisfacción vital y el afrontamiento del duelo.

La evidencia disponible hasta ahora presenta limitaciones importantes, entre las que destacan el predominio de diseños cualitativos, el uso de muestras específicas, principalmente en contextos sanitarios y la escasez de estudios que evalúen de manera cuantitativa el impacto de estos espacios en variables psicológicas en población general.

En consecuencia, el presente estudio tiene como propósito analizar la relación entre la participación en Death Café y variables psicológicas relevantes para la salud mental en población general, con el fin de aportar evidencia empírica sobre su impacto psicológico y contribuir a la comprensión de estos espacios como posibles herramientas de alfabetización emocional y promoción de la salud mental en el contexto sociocultural español. Para alcanzar este objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

O1: Analizar la relación entre la participación en Death Café y el miedo a la muerte.

O2: Examinar la relación entre la participación en Death Café y la satisfacción con la vida.

O3: Analizar, en población actualmente en un proceso de duelo, la asociación entre la participación en Death Café e indicadores de duelo complicado.

O4: Describir las percepciones y experiencias de participantes en Death Café.

Los resultados esperados para los objetivos planteados se concretan en las siguientes hipótesis:

H1: Una mayor participación en Death Café se asociará con menores niveles de miedo a la muerte.

H2: Una mayor participación en Death Café se relacionará con mayores niveles de satisfacción con la vida.

H3: En población en duelo, una mayor participación en Death Café se asociará con menores niveles de duelo complicado.

Metodología

Diseño de investigación

El presente estudio se enmarca en un diseño observacional, correlacional y de carácter transversal. Este enfoque permite analizar la relación entre la participación en Death Café y las variables psicológicas identificadas como relevantes en la literatura científica.

La elección de un diseño observacional responde a la naturaleza del fenómeno de estudio, al tratarse de un contexto social no experimental, y a la limitada evidencia cuantitativa en la literatura acerca de los Death Café en población general.

Se trata de un estudio con un enfoque predominantemente cuantitativo, y un componente cualitativo complementario que explora la experiencia en Death Café de las personas participantes, con el fin de complementar e interpretar los resultados cuantitativos (Flick, 2014).

Asimismo, el diseño transversal permite recoger los datos en un único momento temporal, facilitando la exploración de asociaciones entre variables en población general.

Se considera la participación en Death Café como una variable predictora, a partir de la cual se analiza su asociación con los niveles de miedo a la muerte, satisfacción vital y duelo complicado, mediante análisis correlacionales y modelos de regresión lineal.

Procedimiento y recogida de datos

Se diseñó un cuestionario (Apéndice A) en formato digital, a través de *Google Forms* con preguntas sociodemográficas y los ítems de los instrumentos seleccionados. Se incorporaron preguntas específicas sobre la participación en Death Café, así como un ítem correspondiente a la presencia de duelo reciente. Se incluyó un bloque de preguntas cualitativas para conocer las experiencias en estos encuentros.

Se inició el proceso de evaluación ética del proyecto. La solicitud formal fue presentada por primera vez el 20 de noviembre de 2025 y, tras una segunda solicitud de evaluación por parte de la Comisión de Investigación de la Universidad Europea, se emitió una resolución favorable el 10 de marzo de 2026, asignándose al estudio el código de identificación CI: 2026-687 (Apéndice B). Tras la aprobación ética, se realizó una búsqueda en páginas web de Death Café en España y se elaboró un listado con las personas facilitadoras de los mismos. Se les contactó vía email o mensaje explicando el estudio y solicitando la colaboración para la difusión del cuestionario mediante su envío por la red social Whatsapp a personas participantes en Death Café, lo que permitió acceder a una muestra compuesta por participantes en estos encuentros.

La captación de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de tipo incidental, basado en la participación voluntaria de personas adultas que accedieron al cuestionario a través de un enlace online. Se proporcionó a las personas participantes información sobre los objetivos del estudio, el carácter voluntario y el tratamiento anónimo y confidencial de los datos, garantizando así el consentimiento informado, imprescindible para la cumplimentación del formulario. El estudio se llevó a cabo conforme a los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki.

El tiempo estimado de cumplimentación del cuestionario fue de 15 minutos. Se incorporó una pregunta filtro, relativa a la presencia de duelo reciente que habilitaba un bloque de evaluación de indicadores de duelo complicado, aumentando la duración hasta 20 minutos.

La recogida de datos se desarrolló de forma telemática durante el periodo establecido para el estudio, finalizando el 17 de marzo de 2026. Una vez concluida esta fase, se procedió a la exportación y depuración de la base de datos para su análisis.

Participantes

La muestra final del estudio estuvo compuesta por 128 personas, tras la eliminación de respuestas inválidas a partir de un total de 133 registros recogidos. Se identificó una submuestra de 42 participantes que cumplían el criterio de pérdida reciente en los últimos 12 meses, quienes completaron el bloque adicional.

Los criterios de inclusión fueron: (a) tener 18 años o más; (b) ser capaz de comprender y responder al cuestionario en lengua española; (c) haber asistido al menos a un Death Café; y (d) aceptar voluntariamente la participación mediante consentimiento informado. Como criterios de exclusión, se consideraron: (a) no haber asistido a ningún Death Café; y (b) no completar íntegramente el cuestionario.

En relación con el tamaño muestral, y de acuerdo con las recomendaciones metodológicas para estudios correlacionales y modelos de regresión lineal, un tamaño comprendido entre 80 y 150 participantes permite detectar tamaños de efecto moderados ($r \approx 0,25-0,30$) con una potencia estadística adecuada ($\geq 80\%$) (Hulley et al., 2018), lo que respalda la idoneidad de la muestra obtenida para los análisis propuestos.

Las características sociodemográficas de la muestra se explican a continuación y se pueden ver en la Tabla 1. La media de edad de la muestra fue de 55 años (DT = 12.28). La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (82%), con una presencia mucho menor de hombres (16%) y una proporción residual de identidades no binarias. En cuanto al

nivel educativo, predominó claramente la formación universitaria (74.22%). La mayoría de participantes se encontraba en situación laboral activa (67.19%), destacando los sectores empresarial (17.97%), sanitario (17.18%) y educativo (16.41%) como los más representados. Asimismo, el 32.82% de la muestra indicó encontrarse en un proceso de duelo reciente.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra

Característica sociodemográfica	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Género		
Mujer	106	82.81%
Hombre	21	16.4%
Género no binario, fluido agénero y más	1	0.78%
Edad (M=55;DT=12.29)		
19-35	13	10.16%
35-59	67	52.34%
59-78	48	37.50%
Estudios		
Educación Primaria o Básica	2	1.56%
Educación Secundaria o Bachillerato	10	7.81%
Formación Profesional o Cursos habilitantes	21	16.41%
Estudios Universitarios	95	74.22%
Situación Laboral		
En activo	86	67.19%
Jubilada/o, retirada/o	33	25.78%
En paro	9	7.03%
Sector Profesional		
Desempleada/o	7	5.47%
Jubilada/o	11	8.59%
Sector creativo o cultural	6	4.68%

Sector educativo	21	16.41%
Sector empresarial, administrativo o comercial	23	17.97%
Sector sanitario	22	17.18%
Sector social	19	14.84%
Sector técnico	4	3.13%
Otros empleos	15	11.72%

Proceso de duelo en últimos 12 meses

Sí	42	32.81%
No	86	67.19%

Nota: M = Media, DT = Desviación típica

Instrumentos de evaluación

Para elaborar el cuestionario se emplearon tres escalas validadas en población española, junto con un bloque de ítems sociodemográficos y preguntas cualitativas acerca de la experiencia de participar en Death Café.

La escala de satisfacción con la vida (SWLS; por su siglas en inglés, *Satisfaction With Life Scale*, Diener et al., 1985) se utilizó para evaluar el bienestar subjetivo global. Consta de cinco ítems tipo Likert que evalúan el grado de acuerdo con afirmaciones sobre la satisfacción vital. Las respuestas se puntúan en una escala de 1 a 5 donde valores más altos indican mayor satisfacción vital. La versión en castellano presenta adecuada consistencia interna ($\alpha > .80$), estructura unifactorial y validez de constructo y de convergencia (Atienza et al., 2000).

Se empleó la escala de miedo a la muerte de Collet-Lester, (*CL-Fear of Death Scale*, Collett y Lester, 1969), mediante la versión adaptada y validada en población española, con estructura multifactorial coherente, índices de consistencia interna adecuados en sus subescalas ($\alpha > .70$) y validez de constructo (Tomás-Sábado et al., 2007). Esta escala permite evaluar mediante una puntuación Likert de 1 a 5 diferentes dimensiones del miedo a la muerte mediante 4 subescalas (propia muerte, proceso de morir propio, muerte de otros y proceso de morir de otros) que conforman los 28 ítems. Mayores puntuaciones se asocian a mayores grados de miedo a la muerte.

El inventario de duelo complicado (ICG por su siglas en inglés, *Inventory of Complicated Grief*) desarrollado por Prigerson et al. (1995), en la versión validada en población española por Limonero et al. (2009) que presenta elevada fiabilidad interna ($\alpha > .80$), estabilidad temporal y validez de convergencia y constructo en muestras clínicas y no clínicas, se empleó para evaluar la intensidad de los síntomas asociados con duelo complicado en la submuestra correspondiente. Este instrumento contiene 19 ítems que se puntúan mediante una escala Likert de 1 a 5, donde puntuaciones más altas indican mayor intensidad de duelo complicado.

Análisis estadísticos

El análisis estadístico de datos se realizó utilizando el lenguaje de programación Python en el entorno *Google Colab*. Para el procesamiento de los datos se emplearon librerías, como *pandas* y *numpy* para la manipulación, *seaborn* y *matplotlib* para la visualización, y *scipy*, *pingouin*, *factor analyzer* y *statsmodels* para los análisis estadísticos.

Tras la depuración de los datos, se realizó un análisis descriptivo de las variables para caracterizar la muestra. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, siguiendo las recomendaciones clásicas en análisis exploratorio de datos (Field, 2018). Algunas variables fueron recodificadas con el fin de facilitar su análisis e interpretación. La variable de participación en Death Café presentó una distribución marcadamente asimétrica, y se recodificó en variable ordinal con cinco niveles (muy baja, baja, moderada, alta y muy alta participación). La categorización se realizó atendiendo a la distribución de frecuencias observada, con el fin de diferenciar niveles de participación de forma equilibrada.

Se realizaron representaciones gráficas mediante histogramas, gráficos Q-Q y diagramas de caja (*boxplots*), procedimientos utilizados para la detección de desviaciones de la normalidad y valores atípicos (Ghasemi & Zahediasl, 2012). Estas representaciones permitieron identificar desviaciones respecto a la normalidad y valores atípicos (*outliers*) en algunas variables. En consecuencia, se optó por la utilización de técnicas no paramétricas,

como el coeficiente de correlación de Spearman (ρ), al no cumplirse plenamente los supuestos requeridos de continuidad, linealidad y normalidad, para el uso de pruebas paramétricas como la correlación de Pearson (r).

Posteriormente, se evaluó la consistencia interna de las escalas mediante el coeficiente alfa de Cronbach (Cronbach, 1951) y el coeficiente omega, considerado una estimación más robusta de la fiabilidad en presencia violaciones del modelo tau-equivalente (McDonald, 1999).

Para analizar la relación entre las variables, se calcularon coeficientes de correlación de Spearman (ρ), reportando el valor del coeficiente, su significación estadística (p) y el tamaño del efecto, siendo este estadístico especialmente adecuado para el análisis de relaciones entre variables con distribuciones no normales o con valores atípicos (Conover, 1999). Para la interpretación de la magnitud de las correlaciones, se siguieron los criterios propuestos por Cohen (1988), considerando valores en torno a 0.10 como efecto pequeño, 0.30 como efecto medio y 0.50 como efecto de magnitud grande.

Finalmente, se llevaron a cabo análisis de regresión lineal para examinar la capacidad predictiva de la participación en Death Café sobre las variables psicológicas estudiadas. A pesar de la no normalidad de algunas variables, la regresión lineal se considera robusta frente a desviaciones moderadas de la normalidad cuando se cumplen los supuestos sobre los residuos del modelo (Field, 2018). Se verificó el cumplimiento de los supuestos estadísticos fundamentales, incluyendo la linealidad de las relaciones, la independencia de los errores, la homocedasticidad y la ausencia de multicolinealidad, de acuerdo con las recomendaciones metodológicas para modelos de regresión (Kutner et al., 2005; Field, 2018).

Análisis cualitativo

Se realizó un análisis temático siguiendo la propuesta metodológica de Braun y Clarke (2006) para los datos cualitativos, con el objetivo de identificar patrones de significado. Este método permite un enfoque inductivo adecuado para explorar experiencias o contextos

emergentes, como los Death Café. El análisis se desarrolló en varias fases. En primer lugar, se llevó a cabo una familiarización con los datos mediante la lectura repetida de las respuestas abiertas, con el objetivo de tener una visión global del contenido y detectar posibles ideas iniciales. Posteriormente, se realizó una codificación etiquetando unidades de significado relevantes de forma sistemática, de manera inductiva evitando el uso de categorías predefinidas, hasta alcanzar una saturación descriptiva en los patrones identificados.

Finalmente, se agruparon los códigos en temas potenciales, identificando patrones de significado recurrentes que posteriormente se revisaron y refinaron para garantizar su coherencia interna y su adecuación a los datos. Finalmente, se realizó una denominación de los temas finales, acompañada de una interpretación en relación con los objetivos de estudio. Dado que el análisis fue realizado por una única investigadora, se adoptó un enfoque sistemático y reflexivo durante el proceso de codificación y revisión de los datos, con el fin de garantizar la coherencia y la transparencia del análisis. Como apoyo exploratorio inicial, se generaron nubes de palabras por cada ítem cualitativo del cuestionario, utilizadas exclusivamente como herramienta descriptiva para facilitar la identificación preliminar de patrones léxicos.

Resultados

Análisis descriptivos

En relación con las variables principales del estudio, el número de participaciones en Death Café de la muestra ($N = 128$) presentó una media de $M = 5.02$ sesiones ($DT = 3.50$), con un rango comprendido entre 1 y 10 o más participaciones, observándose una tendencia hacia niveles altos (19.5%) y elevados (27.34%) de asistencia.

En cuanto a la satisfacción con la vida, se obtuvo una media de $M = 17.73$ ($DT = 5.03$), con puntuaciones que oscilaron entre 6 y 25.

Respecto al miedo a la muerte, la puntuación total en la escala de Collett-Lester presentó una media de $M = 72.41$ ($DT = 24.70$), con un rango entre 28 y 126. A nivel de subescalas, las medias fueron de $M = 14.40$ ($DT = 6.65$) para la subescala 1, $M = 21.10$ ($DT = 7.41$) para la subescala 2, $M = 18.73$ ($DT = 7.18$) para la subescala 3 y $M = 18.17$ ($DT = 6.92$) para la subescala 4.

En la submuestra de participantes en proceso de duelo reciente ($N = 42$), la puntuación media en el Inventario de Duelo Complicado fue de $M = 29.07$ ($DT = 9.16$), con valores entre 19 y 53.

Tabla 2

Análisis descriptivo de las variables analizadas

Variable	N	Media	DT	Mínimo	Máximo
Participación	128	5.02	3.50	1	10
SWLS	128	17.73	5.03	6	25
CL total	128	72.41	24.70	28	126
CL subescala 1	128	14.40	6.65	7	35
CL subescala 2	128	21.10	7.41	7	35
CL subescala 3	128	18.73	7.18	7	34
CL subescala 4	128	18.17	6.92	7	35
ICG (submuestra en duelo)	42	29.07	9.16	19	53

Nota: SWLS = Escala de satisfacción con la vida, CL = Escala de miedo a la muerte, CL subescala 1 = miedo al proceso de morir propio, CL Subescala 2 = miedo a la muerte propia, CL Subescala 3 = miedo al proceso de morir de otras personas, CL subescala 4 = miedo a la muerte de otras personas, ICG = Inventario de duelo complicado.

Se realizaron análisis descriptivos con el fin de examinar la distribución de las variables, identificar posibles valores atípicos (outliers) y evaluar desviaciones respecto a la normalidad. Las distribuciones de las variables (véase Apéndice C), mostraron una

distribución normal para la escala de miedo a la muerte (CL), aceptable para la satisfacción con la vida (SWLS) y asimétrica para el inventario de duelo complicado (ICG). La variable edad presentó una distribución cercana a la normalidad. El número de participaciones mostró una distribución marcadamente asimétrica hacia la derecha, lo que justificó su recodificación en una variable categórica y el uso de pruebas no paramétricas en los análisis posteriores.

Análisis de fiabilidad

Se evaluó la consistencia interna de las escalas utilizadas mediante el coeficiente alfa de Cronbach (α) y el coeficiente Omega (ω). Como se observa en la Tabla 3, los coeficientes de fiabilidad fueron elevados en todas las escalas y subescalas, con valores de α y ω comprendidos entre .88 y .96, lo que indica una adecuada consistencia interna de las medidas empleadas.

Tabla 3

Coeficientes de fiabilidad

Escala	Alfa de Cronbach	Coeficiente de Omega
SWLS	.924	.929
CL subescala 1	.881	.883
CL subescala 2	.915	.916
CL subescala 3	.896	.898
CL subescala 4	.912	.914
CL	.960	.961
ICG	.886	.892

Nota: SWLS = Escala de satisfacción con la vida, CL = Escala de miedo a la muerte, CL subescala 1 = miedo al proceso de morir propio, CL Subescala 2 = miedo a la muerte propia, CL Subescala 3 = miedo al proceso de morir de otras personas, CL subescala 4 = miedo a la muerte de otras personas, ICG = Inventario de duelo complicado.

Análisis de correlación

Se calcularon coeficientes de correlación de Spearman con el objetivo de examinar la relación entre la participación en Death Café y las variables psicológicas de interés, así como con variables sociodemográficas relevantes (véase Tabla 4). Se utilizó eliminación por pares (pairwise deletion), para el tratamiento de los valores perdidos, por lo que el tamaño muestral en las correlaciones que incluía la escala de duelo complicado (ICG) fue de $n = 42$ y $N = 128$ en el resto de análisis.

Se observó una correlación negativa y estadísticamente significativa, de magnitud pequeña a moderada, entre el número de participaciones en Death Café y la puntuación total en la escala de miedo a la muerte (CL) ($\rho = -.28$, $p < .001$). Asimismo, la edad mostró una correlación negativa y significativa, de magnitud pequeña, con el miedo a la muerte ($\rho = -.22$, $p < .05$). Se encontró una correlación positiva, de magnitud grande, entre el miedo a la muerte y la escala de duelo complicado ($\rho = .57$, $p < .001$). No se hallaron correlaciones significativas entre el resto de variables analizadas.

Tabla 4

Correlaciones de Spearman entre las variables del estudio.

	1	2	3	4	5	6
1.CL	—					
2.SWLS	.13	—				
3.ICG	.57***	.22	—			
4.Edad	-.22*	.07	.21	—		
5. Nivel de estudios	.08	-.07	-.09	-.07	—	
6.Participación	-.28**	.12	-.05	.07	.00	—

Nota. ρ = coeficiente de correlación de Spearman. * $p < .05$, ** $p < .01$ *** $p < .001$. $N = 42$ para las correlaciones que incluyen ICG y $N = 128$ para el resto de variables. SWLS = Escala de Satisfacción con la Vida; CL = Escala de Miedo a la Muerte; ICG = Inventario de Duelo Complicado.

Análisis de los modelos de Regresión Lineal Múltiple

Con el objetivo de examinar la capacidad predictiva de la participación en Death Café sobre las variables de interés, se llevaron a cabo distintos análisis de regresión lineal múltiple. Se realizaron tres modelos de regresión lineal múltiple mediante el método de mínimos cuadrados ordinarios (OLS), utilizando el procedimiento de introducción simultánea de variables. Este enfoque se consideró adecuado para la contrastación de modelos teóricos, ya que permite evaluar la capacidad explicativa conjunta de los predictores y evita los sesgos asociados a métodos automáticos de selección de variables como los procedimientos de pasos sucesivos (stepwise) (Field, 2018). Los tres modelos tomaron como variable dependiente las puntuaciones obtenidas en las tres escalas administradas: miedo a la muerte, satisfacción con la vida y duelo complicado. La variable predictora principal fue la participación en Death Café. Como covariables, con el fin de controlar el posible efecto de variables de confusión, se incluyeron la edad, el género, el nivel de estudios, el sector profesional y el duelo reciente, excepto en el modelo de duelo complicado.. El tamaño muestral para los dos primeros modelos fue de $N = 128$ y $n = 42$ para el tercer modelo.

El modelo de regresión de miedo a la muerte (CL), resultó estadísticamente significativo, $F_{(14, 113)} = 2.201$, $p = .012$. El coeficiente de determinación fue $R^2 = .214$ (R^2 ajustado = .117), lo que indica que el modelo explica el 21.4% de la varianza en el miedo a la muerte. Este valor corresponde a un tamaño del efecto de magnitud media ($f^2 \approx .27$) (Cohen, 1988) consistente tanto con el coeficiente de determinación como con el estadístico F del modelo. En este modelo, la participación en Death Café se mostró como un predictor significativo ($B = -3.49$, $p = .031$). La edad también emergió como un predictor significativo ($B = -0.57$, $p = .006$). El resto de variables no mostraron efectos estadísticamente significativos ($p > .05$) (véase Tabla 5).

Tabla 5

Modelo de regresión lineal para la predicción del miedo a la muerte (N=128)

Variable	B	SE	t	p
Intercepto	108.94	17.41	6.26	< .001
Participación	-3.49	1.60	-2.18	.031
Edad	-0.57	0.20	-2.80	.006
Género (C)	-7.48	6.05	-1.24	.219
Estudios	1.89	3.19	0.59	.554
Sector profesional (C)	-6.72	11.50	-0.58	.560
Duelo reciente (C)	4.60	4.42	1.04	.300

Nota. $R^2 = 0.214$; R^2 ajustado = 0.117; $F(14, 113) = 2.201$, $p = .012$. (C) indica que los coeficientes reportados para variables categóricas corresponden al coeficiente global.

El modelo de regresión que tomó la satisfacción con la vida actuó como variable dependiente, no alcanzó significación estadística, $F_{(14, 113)} = 0.533$, $p = .909$, explicando un porcentaje muy reducido, 6.2%, de la varianza ($R^2 = .062$; R^2 ajustado = -.054), mostrando una capacidad predictiva muy limitada. Ninguna de los predictores mostró asociaciones estadísticamente significativas con la variable dependiente ($p > .05$) (Véase Tabla 6).

Tabla 6

Modelo de regresión lineal para la predicción de la satisfacción con la vida (N=128)

Variable	B	SE	t	p
Intercepto	18.45	3.88	4.76	<.001
Participación	0.54	0.36	1.53	.130
Edad	0.01	0.05	0.20	.844
Género (C)	-1.43	1.35	-1.06	.292
Estudios	-0.74	0.71	-1.04	.303
Sector profesional (C)	-1.64	3.44	-0.48	.635
Duelo reciente (C)	-0.05	1.00	-0.05	.959

Nota. $R^2 = 0.062$; R^2 ajustado = -0.054; $F(14, 113) = 0.533$, $p < .909$. (C) indica que los coeficientes reportados para variables categóricas corresponden al coeficiente global.

Por último, en la submuestra de participantes que habían experimentado una pérdida reciente, se estimó un modelo de regresión con la puntuación en el Inventario de Duelo Complicado (ICG) como variable dependiente y el resto de variables descritas, sin la variable duelo, como predictores (véase Tabla 7). Este modelo no resultó estadísticamente significativo, $F_{(13, 28)} = 1.008$, $p = .472$, y aunque el coeficiente de determinación fue moderado ($R^2 = .318$), el R^2 ajustado fue muy bajo (.002), lo que indica que el modelo no mejora la predicción respecto al azar, probablemente debido al reducido tamaño muestral en relación con el número de predictores incluidos. Ninguna de las variables incluidas presentó efectos predictivos estadísticamente significativos ($p > 0.05$).

Tabla 7

Modelo de regresión lineal para la predicción del duelo complicado (N=42)

Variable	B	SE	t	p
Intercepto	36.56	18.73	1.95	.061
Participación	0.11	1.19	0.09	.930
Edad	-0.18	0.20	-0.91	.370
Género (C)	12.33	10.60	1.16	.254
Estudios	-2.78	2.91	-0.96	.347
Sector profesional (C)	27.74	12.52	2.22	.035

Nota. $R^2 = 0.318$; R^2 ajustado = -0.002; $F(13, 28) = 1.006$, $p = .472$. (C) indica que los coeficientes reportados para variables categóricas corresponden al coeficiente global.

Con el objetivo de evaluar la adecuación de los modelos estimados, se procedió a la comprobación de los supuestos de la regresión lineal (véase Apéndice D).

Análisis cualitativo

Para facilitar un primer acercamiento a la interpretación de los datos, se generaron cuatro nubes de palabras, una por cada pregunta cualitativa (véase Apéndice E).

Se realizó una codificación inicial de unidades de significado para los cuatro ítems cualitativos incluidos, que se combinaron en las temáticas finales (Apéndice F).

En relación al primer ítem “*¿Cómo fue la experiencia de asistir a un Death Café para ti?*”, las personas participantes describieron principalmente experiencias positivas y enriquecedoras. Los Death Café fueron identificados como espacios seguros para hablar de la muerte sin tabú, favoreciendo la expresión emocional, conexión interpersonal y la escucha activa. “Fue una experiencia muy enriquecedora, me sentí escuchada y comprendida.” (P87) Tres participantes describieron la experiencia como irrelevante o poco interesante.

Respecto al segundo ítem, “*¿Qué te ha aportado asistir a uno o varios Death Café?*” emergieron diversas aportaciones percibidas, entre las que destacan la sensación de paz, el aprendizaje, la adquisición de nuevas perspectivas, información, menor miedo a la muerte, tranquilidad o serenidad. Algunas personas señalaron una reducción del miedo a la muerte y una mayor comprensión del proceso de morir. “Me ha aportado tranquilidad y una nueva forma de entender la muerte.” (P41) En contraste dos participantes indicaron que la experiencia no les había aportado cambios significativos.

En cuanto al tercer ítem, “*¿Qué te llevó a asistir a un Death Café?*”, se identificaron cinco motivaciones principalmente: curiosidad, necesidad de hablar acerca de la muerte, vivencia de un proceso de duelo, miedo a la muerte o vinculación profesional o vocacional con el tema.

Por último en el cuarto ítem, “*¿Has notado que ha cambiado algo en ti tras asistir a los Death Café?*”, la mayoría de las personas participantes indicaron haber experimentado cambios relevantes, mientras que 28 no reportaron modificaciones significativas, después de asistir a los eventos. Entre los cambios descritos, destacan una mayor conciencia sobre la

muerte, una reducción del miedo y una mayor facilidad para hablar sobre este tema en distintos contextos. “Ahora hablo de la muerte con más naturalidad y menos miedo.” (P96)

Discusión

La literatura científica actual ha puesto de manifiesto la utilidad de los espacios Death Café para favorecer conversaciones acerca del proceso de morir, abrir un espacio de reflexión personal y de actitud favorable ante la muerte (Baldwin, 2017, Bateman et al. 2020, Borque et al., 2024, Wang et al., 2023). El presente estudio se llevó a cabo con el objetivo de profundizar en el análisis de la relación entre la participación en estos espacios y variables psicológicas vinculadas a la satisfacción vital, al miedo a la muerte, y al duelo complicado. Este estudio aporta implicaciones relevantes para la práctica clínica, especialmente en el diseño de estrategias orientadas a promover una relación más adaptativa con la muerte en población general. Los resultados obtenidos permitieron confirmar la hipótesis principal y rechazar las otras dos hipótesis.

La primera hipótesis planteaba que una mayor participación en Death Café se asociaría con menores niveles de miedo a la muerte, evaluado mediante la escala de Collett-Lester, considerando el efecto de variables sociodemográficas. Los resultados del modelo de regresión lineal mostraron este efecto tras controlar las variables sociodemográficas incluidas en el modelo. Esto apoya la premisa de que los Death Café pueden favorecer procesos de exposición simbólica, elaboración emocional e integración narrativa de temáticas relacionadas con la muerte, favoreciendo una actitud de mayor aceptación y reduciendo la incertidumbre asociada a un tema socialmente evitado. Esta interpretación encuentra respaldo en investigaciones previas que sugieren que el diálogo abierto sobre la muerte puede favorecer la reducción del miedo hacia la misma, al promover una mayor comprensión, familiarización y afrontamiento de los procesos asociados al final de la vida (Laranjeira et al., 2022; Testoni et al., 2018; Westerhof et al., 2017). En esta línea, distintos estudios en el ámbito de la educación para la muerte y la psicología existencial han

señalado que la exposición reflexiva y guiada a contenidos relacionados con la muerte puede contribuir a disminuir la ansiedad asociada y facilitar su integración en el marco de la experiencia vital (Neimeyer et al., 2004; Wong, 2008). Asimismo, intervenciones grupales centradas en el diálogo sobre la muerte han mostrado efectos positivos en la reducción del malestar emocional y en la mejora de actitudes hacia el morir (Testoni et al., 2018). Sin embargo, los resultados deben interpretarse con cautela, ya que no puede descartarse la influencia de variables no evaluadas, como experiencias previas con la muerte o características personales, que podrían estar influyendo tanto en la participación como en los niveles de miedo a la muerte.

Además de la participación en Death Café, otras variables sociodemográficas mostraron un papel relevante en la predicción del miedo a la muerte. En concreto, la edad emergió como un predictor significativo, de modo que a mayor edad se observaron menores niveles de miedo a la muerte. Estos resultados son coherentes con la literatura previa, que ha descrito de forma consistente una relación inversa entre la edad y la ansiedad ante la muerte (Fortner & Neimeyer, 1999; Russac et al., 2007; Wong et al., 1994). Diversos estudios han señalado que, a medida que aumenta la edad, las personas tienden a mostrar menores niveles de miedo a la muerte y una mayor aceptación de la misma (Cicirelli, 2002). Una posible explicación de este patrón es que la exposición acumulada a experiencias relacionadas con la muerte a lo largo del ciclo vital favorecería procesos de integración y elaboración psicológica. Asimismo, en etapas más avanzadas podría producirse una mayor preparación existencial hacia el propio proceso de morir, contribuyendo a una disminución del miedo asociado (Kastenbaum, 2000; Maxfield et al., 2014).

En los análisis de correlación, se encontró una relación positiva estadísticamente significativa entre las puntuaciones de miedo a la muerte e indicadores de duelo complicado. No obstante, este resultado debe considerarse con reservas debido al tamaño reducido de la submuestra.

Asimismo, en el modelo de regresión lineal en el que el duelo complicado se incluyó como variable dependiente, el modelo no alcanzó significación estadística, lo que indica que el conjunto de variables consideradas no permitió explicar de manera significativa la variabilidad en los niveles de duelo complicado. En este sentido, aunque los resultados correlacionales sugieren una posible asociación entre el miedo a la muerte y el duelo complicado, no se puede afirmar una relación de carácter predictivo en el presente estudio. A pesar de ello, estos resultados apuntan a lo que ya había identificado la literatura previa que, señala el papel del miedo a la muerte como factor relevante en el afrontamiento del duelo (Iverach et al., 2014; Menzies et al., 2019; Neimeyer, 2016). Desde una perspectiva aplicada, debido a que el objetivo de este estudio es la promoción de la salud desde el ámbito psicológico es relevante señalar la utilidad de considerar el miedo a la muerte como una variable de interés en la evaluación psicológica de personas en proceso de duelo, empleándose como indicadora de posibles complicaciones, de manera complementaria a otros instrumentos específicos.

En cuanto a la hipótesis acerca de la satisfacción con la vida, el modelo de regresión no mostró resultados significativos, por lo que la participación en Death Café no se asoció de forma significativa con la satisfacción vital. Una posible explicación radica en que la satisfacción con la vida constituye un componente cognitivo global del bienestar subjetivo, influido por múltiples factores de carácter social, económico, relacional y de salud, entre otros. Por ello, es posible que la participación en Death Café, aunque significativa a nivel experiencial, no tenga un impacto suficiente como para generar cambios detectables en esta dimensión más estable y global, no extrapolable a una mayor satisfacción vital como constructo más amplio. Aunque existen diversos estudios de carácter cualitativo que, a modo narrativo encontraron una mayor sensación de bienestar subjetivo en asistentes a Death Café (Wang et al., 2023), algunas investigaciones muestran que la construcción de significado en el proceso de duelo predice menores síntomas de duelo complicado pero no necesariamente un ajuste del bienestar subjetivo (Romero, 2021). Esto podría indicar que los Death Café operan

en un nivel específico vinculado a la cognición, expresión emocional y actitud hacia la muerte, más que con cambios en el bienestar general o la satisfacción vital. Por tanto, es necesario aportar más evidencia científica que permita analizar esta relación en profundidad, especialmente en población general, mediante diseños que puedan captar cambios a más largo plazo.

En relación con la tercera hipótesis, el modelo de regresión no mostró resultados estadísticamente significativos, lo que indica que la participación en Death Café no se asoció de forma significativa con menores niveles de duelo complicado. En línea con estos hallazgos, la literatura sugiere que la satisfactoria adaptación al duelo implica procesos complejos, como la reconstrucción de significado, que no dependen únicamente de la exposición a espacios de diálogo sobre la muerte, resultando ser insuficientes por sí mismos (Neimeyer, 2016). En este estudio, aunque los Death Café puedan facilitar la apertura y la reflexión sobre la muerte, su impacto sobre indicadores clínicos como el duelo complicado no se vio confirmado. Los procesos de duelo, especialmente en fases recientes suelen requerir intervenciones más estructuradas, por lo que estos espacios podrían entenderse como recurso complementario y no sustitutivo, de la intervención psicológica especializada. Es importante mencionar que el tamaño muestral reducido para esta subpoblación añade limitaciones a la hora de interpretar estos resultados, ya que cada participante posee sus propias experiencias y herramientas de afrontamiento, así como características específicas de duelo no controladas en este estudio como el tipo de vínculo con la persona fallecida, el tiempo desde que ocurrió o la presencia de apoyo social. Por lo tanto, resulta necesario continuar investigando este fenómeno, dado que teóricamente una mayor participación en los Death Café podría a su vez favorecer los procesos psicológicos de integración y asimilación del duelo.

Los resultados del presente estudio permiten plantear que una alfabetización previa en torno al proceso de morir, así como el acceso a espacios donde se naturalicen estas temáticas, podrían desempeñar un papel relevante en la preparación psicológica de la

población general. La literatura ha destacado que el duelo no constituye únicamente una reacción emocional, sino un proceso activo de reconstrucción de significado (Neimeyer, 2016), lo que sugiere que la adquisición de herramientas previas podría favorecer su afrontamiento. Esta perspectiva es coherente con enfoques transdiagnósticos que señalan el papel de variables como la ansiedad ante la muerte en distintos procesos psicológicos (Iverach et al., 2014). Desde una perspectiva clínica, resulta fundamental delimitar el papel de los Death Café, diferenciando entre intervenciones psicológicas estructuradas y recursos comunitarios de carácter psicoeducativo o preventivo. En este sentido, los Death Café podrían considerarse herramientas complementarias útiles en la promoción de la salud mental, favoreciendo la apertura emocional, la reflexión y la normalización del discurso sobre la muerte. La literatura científica sugiere que espacios similares pueden contribuir al desarrollo de comunidades compasivas, donde se acepte la muerte y el duelo como eventos naturales y proporcione herramientas de manera colectiva (Laranjeira et al., 2022)

Las experiencias recogidas de manera cualitativa refuerzan esta interpretación, mostrando que las personas participantes valoraron la experiencia de asistir a un Death Café como enriquecedora, positiva y emocionalmente liberadora. Los Death Café fueron percibidos como espacios seguros donde compartir experiencias, expresar emociones y reflexionar sin tabúes sobre la muerte, favoreciendo tanto la conexión interpersonal como el aprendizaje. En línea con investigaciones previas (Fong, 2017), emergen elementos como el sentido de comunidad, la reflexión existencial y la transformación en las actitudes hacia la muerte. Además, muchas personas señalaron cambios percibidos tras su participación, como una mayor tranquilidad, una mejor expresión emocional o una mayor consciencia sobre la muerte, lo que sugiere la existencia de beneficios subjetivos relevantes (Ito et al., 2023), aunque no siempre captados por medidas cuantitativas globales. Se mencionó en varias instancias la satisfacción de poder hablar sin restricciones: *“si se hablara de la muerte sin que fuera un tema tabú, como se hace en estos espacios, la gente viviría de otra manera”* o *“me sorprendió bastante tratar la muerte con naturalidad”*, lo cual refuerza el encuadre global del

estudio por el que se proponen los Death Café como espacios de alfabetización acerca de la muerte necesarios en sociedades que no promueven una comunicación natural del proceso de morir. Asimismo, en línea con la validación de la primera hipótesis, las personas expusieron entre sus motivaciones principales abordar el miedo a la muerte como factor para asistir a un Death Café, así como en su búsqueda de un espacio seguro donde se fomenten conversaciones en torno a este tema y no sea un tabú. Las percepciones sugirieron que asistir a Death Café les generó paz, tranquilidad y favoreció un espacio de liberación emocional en la mayor parte de los relatos obtenidos. Por último, la mayor parte de la muestra describió cambios significativos en su vida tras la asistencia a un Death Café. Algunos de los cambios referidos fueron “*sanación de duelos pasados*” o “*más recursos emocionales para actuar en el acompañamiento*”. Estas percepciones de sentirse reconfortadas y reconfortados, de ser más conscientes con el momento actual y percibir más tranquilidad frente a los temas de la muerte son congruentes con la literatura científica existente. Fong (2017) reportó cómo los Death Café eran un movimiento capaz de generar comunidad y de inspirar a las personas individuales a llevar a cabo conductas más satisfactorias con su vida. Estas percepciones podrían reflejar una demanda creciente de espacios donde abordar la muerte de forma abierta y sin tabúes en la población general. La curiosidad, el duelo reciente, la vinculación profesional o el interés por reflexionar sobre este tema se identificaron como motivaciones relevantes para la asistencia a estos encuentros.

El presente estudio presenta diversas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, el diseño impide establecer relaciones causales entre la participación en Death Café y las variables psicológicas analizadas. Son necesarios estudios experimentales que aporten evidencia más sólida sobre su posible efecto.

Otra limitación relevante es la ausencia de un grupo de comparación compuesto por personas que no hubieran asistido nunca a un Death Café. Este aspecto impide determinar en qué medida los niveles observados de miedo a la muerte, satisfacción con la vida o duelo

complicado difieren realmente de los de personas sin exposición a estos espacios. En este sentido, los resultados permiten analizar asociaciones dentro de una muestra de asistentes, pero no establecer comparaciones directas sobre el posible impacto diferencial de la participación frente a la no participación. Asimismo, la muestra fue obtenida mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, a través de la difusión del cuestionario entre personas facilitadoras y participantes de Death Café. Este procedimiento, aunque adecuado para acceder a una población específica y difícilmente localizable por otras vías, introduce un posible sesgo de auto-selección, ya que es probable que hayan participado personas especialmente interesadas en la temática de la muerte o con una actitud más abierta hacia este tipo de espacios. En consecuencia, la capacidad de generalización de los hallazgos a la población general es limitada.

Por otro lado, la composición sociodemográfica de la muestra restringe la validez externa del estudio. La muestra estuvo integrada mayoritariamente por mujeres, personas de mediana o avanzada edad y con un elevado nivel educativo. Este perfil puede haber influido tanto en la disposición a participar como en la forma de responder a las variables estudiadas, por lo que los resultados no deben extrapolarse de manera automática a población más joven, a hombres o a perfiles con menor nivel formativo. También deben considerarse las limitaciones derivadas del uso exclusivo de instrumentos de autoinforme. Este tipo de medidas puede verse afectado por sesgos como la deseabilidad social, el recuerdo retrospectivo o la tendencia a responder de manera coherente con la propia autoimagen. En un tema tan sensible y socialmente cargado como la muerte, es posible que algunas personas hayan infravalorado o sobreestimado sus niveles de miedo, bienestar o malestar, especialmente en un contexto en el que la apertura hacia la muerte puede percibirse como socialmente deseable dentro del propio entorno de Death Café.

En el caso del análisis de duelo, la limitación más importante se relaciona con el tamaño muestral de la submuestra en duelo reciente. Aunque esta permitió explorar de forma

preliminar la relación entre participación en Death Café y duelo complicado, el reducido número de participantes disminuye la potencia estadística del modelo y limita la estabilidad de las estimaciones.

La variable de duelo reciente fue identificada mediante un único criterio temporal —haber perdido a una persona querida en los últimos 12 meses—, sin incorporar otras características fundamentales del proceso de duelo. No se evaluaron variables como el tipo de vínculo con la persona fallecida, la causa de la muerte, el carácter esperado o traumático de la pérdida, el tiempo transcurrido desde el fallecimiento, el apoyo social disponible, la historia previa de pérdidas o la presencia de psicopatología previa. Estos factores pueden influir de forma decisiva en la adaptación al duelo y haber actuado como variables no controladas.

En cuanto al análisis cualitativo, si bien aportó riqueza interpretativa y permitió contextualizar los resultados cuantitativos, también presenta limitaciones. El proceso de codificación y generación de temas fue realizado por una única investigadora, sin triangulación entre analistas ni procedimientos formales de contraste interjueces. Tampoco se realizó devolución a participantes ni validación externa de los temas obtenidos. Esto no invalida el análisis, pero puede introducir un mayor peso de la subjetividad interpretativa. Además, el uso de preguntas abiertas en cuestionario online, en lugar de entrevistas en profundidad o grupos focales, limita el nivel de detalle, matiz y profundización alcanzable en las respuestas.

Por último, el estudio se desarrolló en un contexto sociocultural concreto, vinculado a Death Café en España, lo que también limita la extrapolación de los resultados a otros contextos culturales. Las actitudes hacia la muerte, el duelo y la apertura emocional se encuentran fuertemente moduladas por factores culturales, religiosos y sociales, por lo que sería necesario contrastar estos hallazgos en otros entornos para valorar su consistencia.

En conjunto, estas limitaciones no invalidan los resultados del estudio, pero sí aconsejan interpretarlos de forma conservadora. Al mismo tiempo, ponen de manifiesto la necesidad de futuras investigaciones con diseños longitudinales, muestras más amplias y diversificadas, que permitan obtener evidencia más robusta y generalizable. Se requiere seguir ampliando el análisis en mayor profundidad de la relación entre las distintas variables evaluadas, especialmente entre el miedo a la muerte y el duelo complicado, dada su posible relevancia clínica. Asimismo, sería interesante incorporar variables adicionales, como la experiencia previa con la muerte, el apoyo social o variables de personalidad, para comprender de manera más completa factores implicados.

Por último, en el ámbito cualitativo, sería recomendable utilizar metodologías más profundas, como entrevistas en profundidad o grupos focales, así como incorporar procedimientos de triangulación entre investigadoras, con el fin de aumentar la validez del análisis de las experiencias en Death Café.

En cuanto a implicaciones clínicas, los resultados sugieren, que los Death Café podrían constituir un recurso útil en el ámbito de la promoción de la salud mental, especialmente en la alfabetización emocional ante la muerte. Un abordaje clínico integral que sea capaz de incorporar aquellas estrategias de los Death Café que favorezcan la expresión emocional, el planteamiento de incertidumbres y una construcción narrativa frente al proceso de morir, puede suponer beneficios para la salud en población general. Se pone de manifiesto que la psicología general sanitaria podría beneficiarse de la incorporación de espacios y estrategias que faciliten la reflexión y la construcción de significado en torno al proceso de morir, tanto en el ámbito preventivo como en la promoción de la salud mental. En este sentido, el miedo a la muerte emerge como una variable psicológica relevante en población general, que podría estar implicada en distintos procesos de malestar psicológico y, por tanto, ser considerada en la evaluación e intervención clínica.

De este modo, la integración de elementos de estos espacios en programas de prevención y promoción de la salud mental podría contribuir a un abordaje integral, facilitando mayor preparación emocional ante la muerte y potencialmente favoreciendo la adaptación en situaciones de pérdida.

Conclusiones

La presente investigación aporta evidencia relevante sobre la relación entre la participación en Death Café y diversas variables psicológicas, ofreciendo implicaciones para la promoción de la salud mental en población general.

Los resultados obtenidos sugieren que los Death Café pueden desempeñar una función significativa como espacios de alfabetización emocional en torno a la muerte, contribuyendo a reducir el impacto psicológico asociado al miedo a la misma. La participación en estos espacios se asocia significativamente con un menor miedo a la muerte, lo que sugiere que mantener conversaciones con regularidad acerca de la muerte puede desmitificar un tema tratado como tabú en la sociedad.

La participación en Death Café se asocia con variables actitudinales hacia la muerte, pero no con indicadores clínicos de duelo complicado ni con satisfacción vital. No se encontraron relaciones significativas entre la satisfacción vital y mayor participación, ni entre indicadores de duelo complicado y mayor participación en estos espacios. Estos hallazgos refuerzan la conceptualización de los Death Cafés como espacios de carácter psicoeducativo y comunitario, orientados principalmente a la sensibilización y la normalización de la muerte, más que a la intervención clínica directa o a la mejora del bienestar general.

Los datos cualitativos evidenciaron que estos espacios se perciben como seguros, acogedores y facilitadores para abordar temáticas habitualmente evitadas, destacando su valor en la expresión emocional y la generación de significado.

En definitiva, los Death café presentan una herramienta valiosa dentro de un enfoque de promoción de la salud mental integrador, con potencial para mejorar la alfabetización emocional acerca de la muerte. Más información es necesaria para adaptar los aprendizajes de este tipo de espacios en la práctica psicológica clínica y como medida de prevención de trastornos patológicos y promoción de la salud en la población general.

Referencias

- Alftberg, Å., Ahlström, G., Nilsen, P., Behm, L., Sandgren, A., Benzein, E., Wallerstedt, B., & Rasmussen, B. H. (2018). Conversations about death and dying with older people: An ethnographic study in nursing homes. *Healthcare*, 6(2), 63.
<https://doi.org/10.3390/healthcare6020063>
- Ariès, P. (1977). *L'homme devant la mort*. Seuil.
- Baldwin, P. K. (2017). Death Café: Death doulas and family communication. *Behavioral Sciences*, 7(2), 26. <https://doi.org/10.3390/bs7020026>
- Bateman, M. E., Hammer, R., Byrne, A., Ravindran, N., Chiurco, J., Lasky, S., Denson, R., Brown, M., Myers, L., Zu, Y., & Denson, J. L. (2020). Death Cafés for prevention of burnout in intensive care unit employees: Study protocol for a randomized controlled trial (STOPTHEBURN). *Trials*, 21(1), 1019.
<https://doi.org/10.1186/s13063-020-04929-4>
- Bauman, Z. (1992). *Mortality, immortality and other life strategies*. Polity Press.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. Free Press.
- Becker, C., Beck, K., Vincent, A., & Hunziker, S. (2020). Communication challenges in end-of-life decisions. *Swiss Medical Weekly*, 150(37–38), w20351.
<https://doi.org/10.4414/smw.2020.20351>
- Birgit, M., Tak, L. M., Rosmalen, J. G., & Oude Voshaar, R. C. (2018). Death anxiety and its association with hypochondriasis and medically unexplained symptoms: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 115, 58–65.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.10.002>

- Borque, I., Oliete, E., Arantzamendi, M., & Centeno, C. (2024). Death Café conversations: Evaluating the educational potential for university students in palliative care teaching. *Palliative Care and Social Practice*, 18, 26323524241273490. <https://doi.org/10.1177/26323524241273490>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30, 163–176. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012
- Chapple, A., Ziebland, S., & Hawton, K. (2015). Taboo and the different death? Perceptions of those bereaved by suicide or other traumatic death. *Sociology of Health & Illness*, 37(4), 610–625. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12224>
- Cicirelli, V. G. (2002). Fear of death in older adults: Predictions from terror management theory. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(4), P358–P366. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.4.P358>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Collett, L. J., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology*, 72(2), 179–181. <https://doi.org/10.1080/00223980.1969.10543496>
- Conover, W. J. (1999). *Practical nonparametric statistics* (3rd ed.). Wiley.
- Crettaz, B. (2010). *Cafés mortels: Sortir la mort du silence*. Éditions de l'Aire.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>

- Dumitru, E. P., Cardoso, R. A., Milea, I., Gambarota, F., Altoè, G., David, D. O., & Cristea, I. A. (2025). A meta-analysis of the association of death anxiety with psychological distress and psychopathology. *Nature Human Behaviour*, 9(5), 933–943. <https://doi.org/10.1038/s41562-025-02115-7>
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide: Étude de sociologie*. Félix Alcan.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). Sage.
- Flick, U. (2014). *An introduction to qualitative research* (5th ed.). Sage.
- Fong, J. (2017). *The death café movement: Exploring the horizons of mortality*. Springer.
- Furer, P., & Walker, J. R. (2008). Death anxiety: A cognitive-behavioral approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 167–182. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.22.2.167>
- Ghasemi, A., & Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 10(2), 486–489. <https://doi.org/10.5812/ijem.3505>
- Gorer, G. (1976). The pornography of death. En D. Sudnow (Ed.), *Death: Current perspectives* (pp. 71–76). Mayfield Publishing.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory. En *Public self and private self* (pp. 189–212). Springer.
- Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies*, 23(5), 387–411. <https://doi.org/10.1080/074811899200920>
- Husain, W., Malik, M. M., Shakeel, A., Riaz, A., Mahnoor, & Jahrami, H. (2024). The psychopathological predictors and effects of death anxiety. *OMEGA—Journal of Death and Dying*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00302228241272502>

- Ito, K., Tsuda, S., Hagiwara, M., & Okamura, T. (2023). Encouraging death communication in a death-avoidant society: Analysis of interviews with Death Café organizers. *BMC Health Services Research*, 23(1), 944. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09967-7>
- Iverach, L., Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 580–593. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>
- Kastenbaum, R. (2000). *The psychology of death* (3rd ed.). Springer.
- Kübler-Ross, E. (1973). *On death and dying*. Routledge.
- Kutner, M. H., Nachtsheim, C. J., Neter, J., & Li, W. (2005). *Applied linear statistical models* (5th ed.). McGraw-Hill.
- Laranjeira, C., Dixe, M. A., Querido, A., & Stritch, J. M. (2022). Death cafés as a strategy to foster compassionate communities: Contributions for death and grief literacy. *Frontiers in Psychology*, 13, 986031. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.986031>
- Lei, L., Zhao, H., Ran, L., Wang, L., & Luo, Y. (2022). Influencing factors of attitudes towards death and demands for death education among community-dwelling Chinese older adults: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1242. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13655-2>
- Letzner, R. D. (2024). Death anxiety in connection to anxiety and depressive disorders: A meta-analysis. *Death Studies*, 48(4), 393–406. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2230556>
- Limonero, J., Lacasta, M., García, J., Maté, J., & Prigerson, H. (2009). Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado. *Medicina Paliativa*, 16, 291–297.

- Maxfield, M., John, S., & Pyszczynski, T. (2014). A terror management perspective on the role of death-related anxiety in psychological functioning. *Current Directions in Psychological Science*, 23(3), 195–199. <https://doi.org/10.1080/08873267.2012.732155>
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Menzies, R. E., & Dar-Nimrod, I. (2017). Death anxiety and its relationship with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(4), 367–377. <https://doi.org/10.1037/abn0000263>
- Menzies, R. E., & Menzies, R. G. (2023). Death anxiety and mental health: Requiem for a dreamer. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 78, 101807. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2022.101807>
- Menzies, R. E., Sharpe, L., & Dar-Nimrod, I. (2019). The relationship between death anxiety and severity of mental illnesses. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(4), 452–467. <https://doi.org/10.1111/bjc.12229>
- Metzger, P. L., & Gray, M. J. (2008). End-of-life communication and adjustment. *Death Studies*, 32(4), 301–325. <https://doi.org/10.1080/07481180801928923>
- Miles, L., & Corr, C. A. (2017). Death café: What is it and what we can learn from it. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 75(2), 151–165. <https://doi.org/10.1177/0030222815612602>
- Mount, B. M. (1976). The problem of caring for the dying in a general hospital. *Canadian Medical Association Journal*, 115(2), 119–121.
- Neimeyer, R. A. (2016). Meaning reconstruction in the wake of loss. *Behaviour Change*, 33(2), 65–79. <https://doi.org/10.1017/bec.2016.4>

- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., & Moser, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death studies*, 28(4), 309-340.
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Miller, M., et al. (1995). Inventory of complicated grief. *Psychiatry Research*, 59(1-2), 65-79. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(95\)02757-2](https://doi.org/10.1016/0165-1781(95)02757-2)
- Romero, M. M. (2021). Meaning reconstruction in bereaved family caregivers of persons with Alzheimer's disease. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 82(4), 548-569. <https://doi.org/10.1177/0030222818821024>
- Russac, R. J., Gatliff, C., Reece, M., & Spottswood, D. (2007). Death anxiety across the adult years: An examination of age and gender effects. *Death Studies*, 31(6), 549-561. <https://doi.org/10.1080/07481180701356936>
- Saunders, C. (1973). A death in the family: A professional view. *British Medical Journal*, 1(5844), 30-31. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.5844.30>
- Testoni, I., Iacona, E., Fusina, S., Floriani, M., Crippa, M., Maccarini, A., & Zamperini, A. (2018). "Before I die I want to...": An experience of death education among university students of social service and psychology. *Health Psychology Open*, 5(2),
- Testoni, I., Sansonetto, G., Ronconi, L., Rodelli, M., Baracco, G., & Grassi, L. (2018). Meaning of life, representation of death, and their association with psychological distress. *Palliative & supportive care*, 16(5), 511-519.
- Tomás-Sábado, J., Limonero, J. T., & Abdel-Khalek, A. M. (2007). Spanish adaptation of the Collett-Lester fear of death scale. *Death Studies*, 31(3), 249-260. <https://doi.org/10.1080/07481180601152625>
- Underwood, J., & Barsky Reid, S. (2013). *Death Café*. <https://deathcafe.com/>

Walter, T. (1991). Modern death: Taboo or not taboo? *Sociology*, 25(2), 293–310.

<https://doi.org/10.1177/0038038591025002009>

Wang, J., Qiu, C., Zhou, L., Huang, X., & Li, X. (2023). The Death Café: Effectiveness of a hospice care educational program for nursing undergraduates based on LIFE experience: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 131, 105981.

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105981>

Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., & Webster, J. D. (2010). Reminiscence and mental health: A review of recent progress in theory, research and interventions. *Ageing & Society*, 30(4), 697–721. <https://doi.org/10.1017/S0144686X09990328>

Wong, P. T. (2007). Meaning management theory and death acceptance. *Existential and spiritual issues in death attitudes* (pp. 91-114). Psychology Press.

Wong, P. T. P., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death attitude profile–Revised. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook* (pp. 121–148). Taylor & Francis.

Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy* (5th ed.). Springer Publishing Company.

Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

Yan, Y., Chen, Y., Ou, M., Gong, Y., Yang, R., Liu, X., Xia, W., Chen, F., Zheng, H., & Xu, X. (2024). The mediating role of meaning in life between experiential avoidance and death anxiety among cancer patients. *BMC Cancer*, 24(1), 663.

<https://doi.org/10.1186/s12885-024-12433-0>

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario completo.

DOCUMENTO INFORMATIVO PARA LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO TITULADO "DEATH CAFÉS: UN ESPACIO DE ALFABETIZACIÓN EMOCIONAL ANTE LA MUERTE Y SU PAPEL EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL"

Antes de proceder a la firma de este consentimiento, lea atentamente la información que a continuación se le facilita. La presente investigación es realizada por Teresa Marbán Castro y es conducida por Invención Fernández Quijano, docente investigadora de la Universidad Europea de Canarias. Puede contactar a la dirección de correo electrónico:

invencion.fernandez@universidadeuropea.es para plantear las dudas relacionadas con su participación en este estudio.

DESCRIPCIÓN

Ha sido invitado/a a participar en una investigación cuyo objetivo es analizar las relaciones entre el miedo a la muerte, la satisfacción con la vida y la presencia de indicadores de duelo complicado en participantes de **Death Cafés**. Se pretende explorar si estos espacios de conversación son relevantes para la promoción de la salud mental.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA Y RETIRADA DEL ESTUDIO

La participación en este estudio es voluntaria, por lo que puede decidir no participar. En caso de que decida participar, puede retirar su consentimiento en cualquier momento. En caso de que usted decidiera abandonar el estudio, puede hacerlo permitiendo el uso de los datos obtenidos hasta ese momento para la finalidad del estudio, o si fuera su voluntad, todos los registros y datos serán borrados de los ficheros informáticos.

PROTECCIÓN DATOS PERSONALES

El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. De acuerdo a lo que establece la legislación mencionada, usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos, para lo cual deberá dirigirse a la persona responsable del estudio.

El acceso a su información personal quedará restringido al responsable del estudio, pero siempre manteniendo la confidencialidad de los mismos de acuerdo con la legislación vigente. La información obtenida se utilizará exclusivamente para los fines específicos de este estudio.

REQUERIMIENTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

Este estudio ha sido sometido a aprobación por la Comisión de Investigación de la Universidad Europea de Madrid, Valencia y Canarias, que vela por la calidad científica de los proyectos de investigación que se llevan a cabo. Cuando la investigación se hace con personas, este Comité vela por el cumplimiento de lo establecido en la Declaración de Helsinki y la normativa legal vigente sobre investigación biomédica (ley 14/2007, de junio de investigación biomédica).

Riesgos de la investigación para el participante: No se contemplan riesgos derivados de su participación. Usted puede interrumpir su participación en cualquier momento sin ningún tipo de consecuencia, si algunas preguntas le generan malestar emocional dada la naturaleza del tema.

Beneficios de la investigación: No recibirá ningún incentivo económico ni en bienes por su participación. Su colaboración contribuirá al avance del conocimiento sobre el papel de los Death Cafés en el bienestar emocional, lo que podría resultar de utilidad para futuras intervenciones, programas o investigaciones en este ámbito.

Doy mi consentimiento para participar en el estudio Sí / No.

Datos sociodemográficos recogidos:

- **Género**

- ☐ Mujer
- ☐ Hombre
- ☐ No binario / Agénero

- **Edad:**

_____ años

- **Número de participaciones en Death Café:**

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 o más

- **Estudios:**

- ☐ Educación Primaria o Básica
- ☐ Educación secundaria o Bachillerato
- ☐ Formación profesional
- ☐ Estudios universitarios

- **Situación laboral:**

- ☐ En activo
- ☐ Jubilado/a o retirado/a
- ☐ En paro

- **Sector profesional:**

(La variable fue recodificada en las siguientes categorías para su inclusión en los análisis)

- ☐ Desempleado/a
- ☐ Jubilado/a
- ☐ Sector creativo o cultural
- ☐ Sector educativo
- ☐ Sector empresarial, administrativo o comercial
- ☐ Sector sanitario
- ☐ Sector social
- ☐ Sector técnico
- ☐ Otros

Escala de Satisfacción con la vida: 5 ítems. (Disponible en

<https://www.uv.es/uipd/cuestionarios/accesolibre/ESV.pdf>)

Escala de miedo a la muerte Collett-Lester: 35 ítems. (Disponible en

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RhJqMVQc9tFQtd49ySytPKw/?lang=es&format=pdf>)

Datos cualitativos:

- ¿Cómo fue la experiencia de asistir a un Death Café para ti?
- ¿Qué te llevó a asistir?
- ¿Qué te ha aportado asistir a uno o varios Death Café?
- ¿Has notado que ha cambiado algo en ti tras asistir a ellos?

Ítem de duelo reciente: ¿Has perdido a alguna persona querida en los últimos 12 meses?

Inventario de duelo complicado: 19 ítems (Disponible en

https://www.researchgate.net/publication/234101905_Adaptacion_al_castellano_del_inventario_de_duelo_complicado)

Apéndice B. Resolución del comité de Investigación UE



Comisión de Investigación

Villaviciosa de Odón, 10 de marzo de 2026

Estimado/a investigador/a,

La Comisión de Investigación de la Unidad de Investigación, una vez revisada la documentación e información, remitida por el investigador responsable con fecha 09/03/2026, relativa al proyecto abajo indicado, autoriza su desarrollo en la Universidad Europea.

Título del proyecto:	Death cafés: un espacio de alfabetización emocional ante la muerte y su papel en la promoción de la salud mental.
Tipo de proyecto:	TFM
Investigador/a responsable:	FERNANDEZ QUIJANO- INVENCIÓN
Código CI:	2026-687
Código OTRI:	Sin especificar
Código Departamento:	Sin especificar
Dictamen:	APROBADO

Atentamente,

Ruth M. Risueño



Dra. Ruth Muñoz Risueño

Directora de Investigación

ci@universidadeuropea.es

Apéndice C. Gráficas de distribución de las variables de estudio

Figura C1

Gráficas de distribución (Histograma, Q-Q y Boxplot) de la variable participaciones.

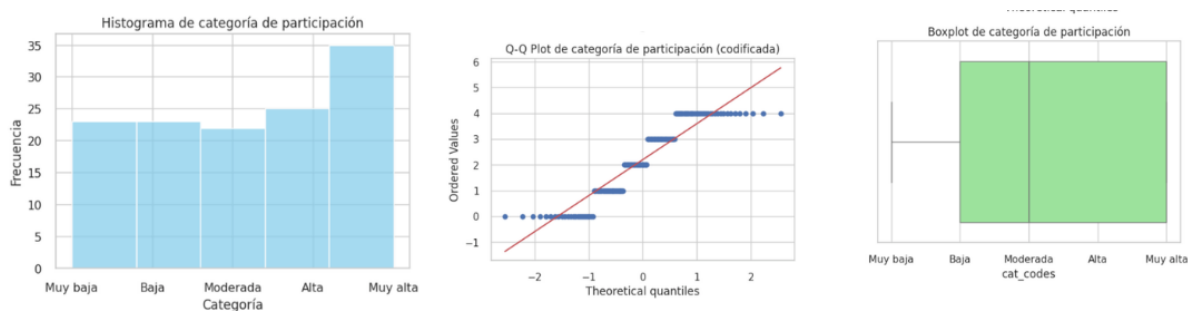


Figura C2

Gráficas de distribución (Histograma, Q-Q y Boxplot) de las puntuaciones de la escala SWLS

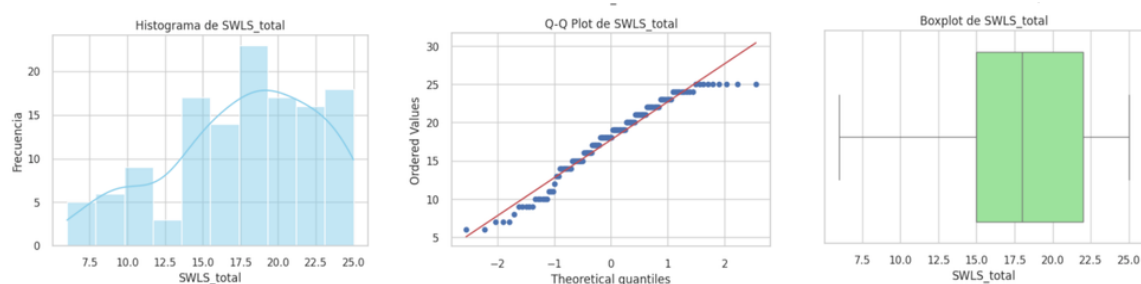


Figura C3

Gráficas de distribución (Histograma, Q-Q y Boxplot) de la escala CL.

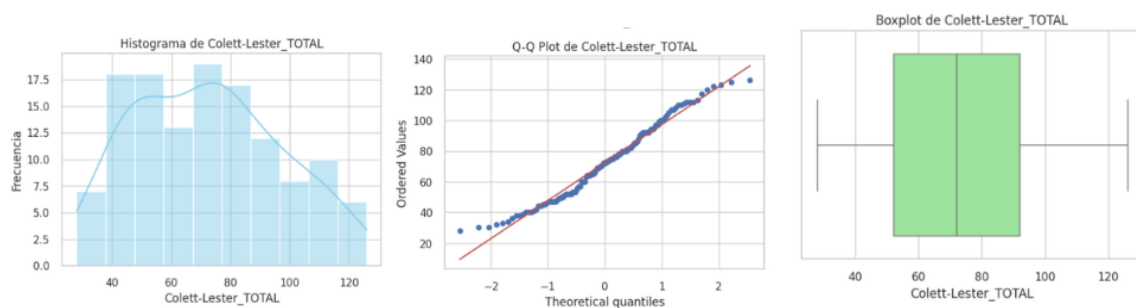


Figura C4

Gráficas de distribución (Histograma, Q-Q y Boxplot) de las puntuaciones para la escala ICG.

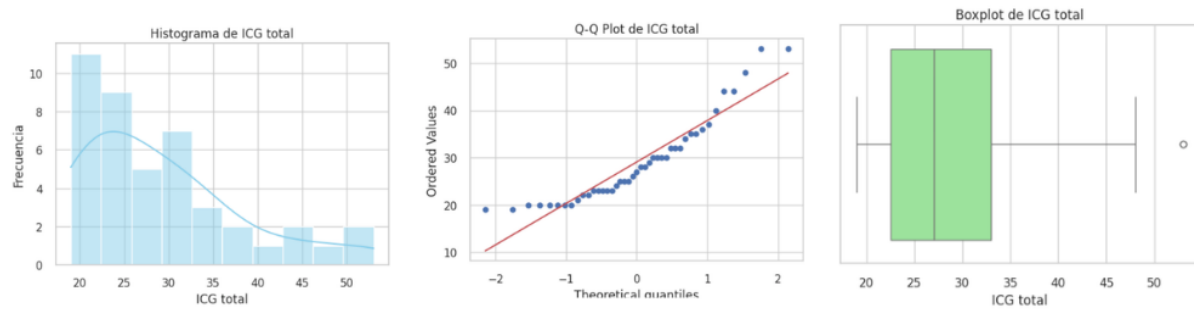
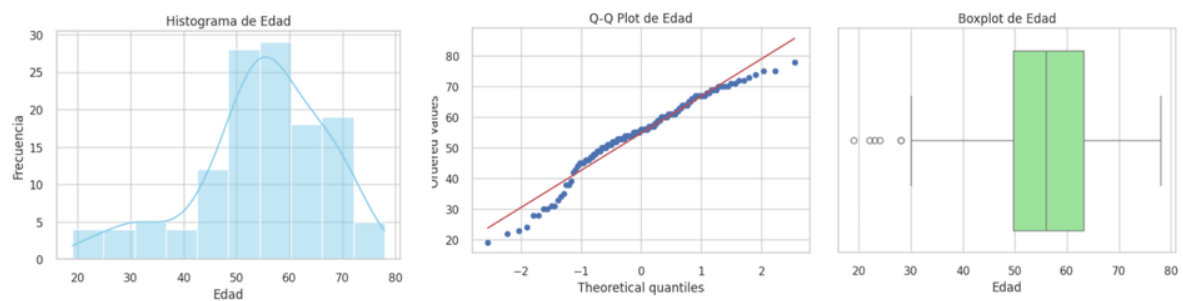


Figura C5

Gráficas de distribución (Histograma, Q-Q y Boxplot) para la variable edad



Apéndice D. Verificación de los Supuestos del Modelo de Regresión

Tabla D1

Estadísticos de normalidad de los residuos de los modelos de regresión

Modelo	Shapiro-Wik	p (Shapiro)	Jarque-Bera	p (JB)	Skew	Kurtosis
CL	0.97	0.0076	4.678	0.095	0.047	2.068
SWLS	0.96	0.0004	7.700	0.021	-0.551	2.522
ICG	0.95	0.0445	5.475	0.064	0.828	3.621

Nota. Valores de $p < .05$ indican desviaciones respecto a la normalidad

En relación con la independencia de los errores, los valores del estadístico Durbin-Watson indicaron ausencia de autocorrelación de los residuos, situándose dentro del rango recomendado en los tres modelos analizados (CL = 1.797; SWLS = 1.960; ICG = 2.303) (Tabla D2).

Tabla D2

Estadísticos de independencia y outliers para los modelos de regresión

Modelo	Durbin-Watson	Cond. No.	Residuos > 3	Cook > 1
CL	1.797	806	0	1
SWLS	1.960	806	0	1
ICG	2.303	1280	0	1

En relación con la multicolinealidad, los números de condición (Cond. No.) fueron elevados. No obstante, los tres modelos mostraron valores VIF (Tabla D3) en torno a 1 para las variables de género, estudios, duelo, participaciones y edad. Los dos primeros modelos encontraron valores moderados (1.8 a 4.5) para la variable sector profesional. El modelo ICG, con la submuestra, indicó valores de 2.99 a 9.95 en las categorías profesionales, sugiriendo problemas de multicolinealidad. Estos resultados motivaron un segundo análisis siguiendo el

principio de parsimonia, con la eliminación de las variables problemáticas (estudios y sector profesional). No obstante, dada la naturaleza de este trabajo, no se incluyen aquí los resultados obtenidos.

Tabla D3

Factores de inflación de la varianza (VIF) de los modelos de regresión

Variable	CL	SWLS	ICG
Participación	1.30	1.30	1.46
Edad	1.48	1.48	1.72
Género	1.19	1.19	1.76
Estudios	1.16	1.16	1.58
Sector profesional	4.45	4.45	9.85
Duelo reciente	1.06	1.06	—

Nota: las variables categóricas muestran el VIF mayor.

El análisis de valores atípicos influyentes mediante residuos estandarizados y la distancia de Cook mostraron ausencia de observaciones problemáticas para el modelo ICG. En cambio, presentaron una observación Cook > 1. Sin embargo, no se encontraron observaciones en valor absoluto a 3, lo que indicó que no existían valores extremos influyentes en la variable dependiente, por lo que el caso encontrado no ejerce influencia significativa sobre los parámetros del modelo y no se eliminó de la muestra.

La inspección gráfica de los residuos (Figuras D1, D2 y D3) mediante scatterplot y q-q plot mostró un ajuste más adecuado en el primer modelo, acercándose a la línea diagonal de manera moderada, pero mostrando una columna para el modelo SWLS, lo que resulta coherente con la ausencia de significación estadística de estos modelos. El tercer modelo observó una tendencia diagonal. En cuanto a la normalidad de los residuos, se observó una distribución más próxima a la normalidad en el primer modelo, con ligeras desviaciones en los

extremos, una desviación más marcada en los extremos para el segundo modelo y una desviación clara en el tercer modelo. La gráfica de residuos vs. predichos presenta una distribución en forma de nube, respaldando el supuesto de homocedasticidad en los tres modelos.

Figura D1

Gráficas de distribución (Scatterplot de valores observados y predichos, Q-Q y scatterplot de residuos vs predichos) del modelo de regresión de CL.

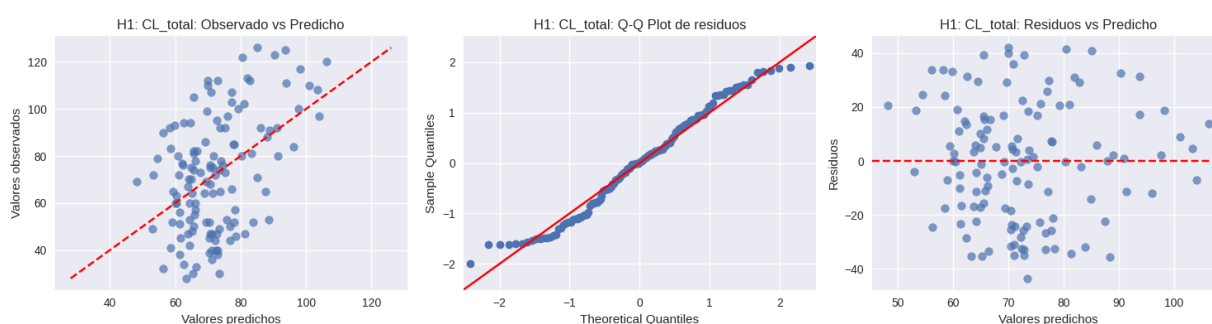


Figura D2

Gráficas de distribución (Scatterplot de valores observados y predichos, Q-Q y scatterplot de residuos vs predichos) del modelo de regresión de SWLS.

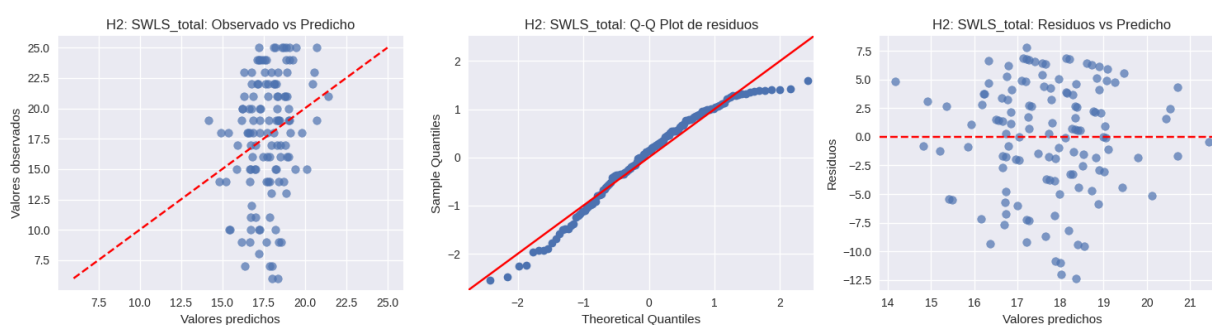
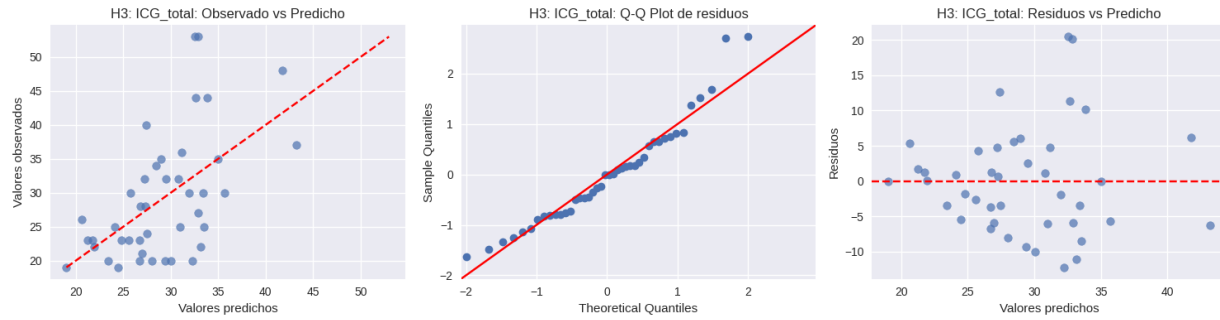


Figura D3

Gráficas de distribución (Scatterplot de valores observados y predichos, Q-Q y scatterplot de residuos vs predichos) del modelo de regresión de ICG.

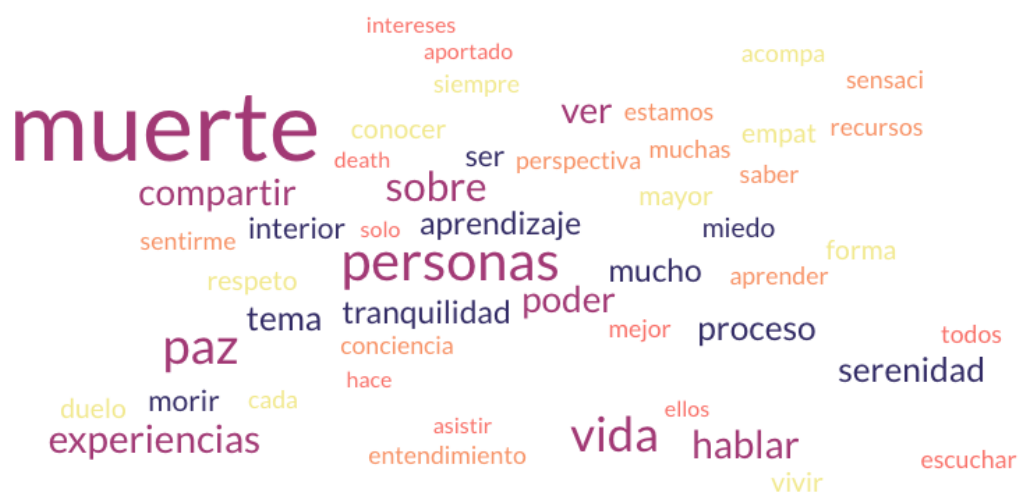


En conjunto, los resultados mostraron un cumplimiento aceptable de los supuestos de los modelos de regresión, aunque únicamente el primer modelo presentó capacidad explicativa significativa.

Nube de palabras para el ítem cualitativo número 1: ¿Cómo fue la experiencia de asistir a un Death Café para ti?



Nube de palabras para el ítem cualitativo número 2: ¿Qué te ha aportado asistir a uno o varios Death Café?



Apéndice F. Sistemas de codificación de ítems cualitativos.

Tabla F1

Sistema de codificación de los ítems cualitativos. Códigos de ítem: ¿Cómo fue la experiencia de asistir a un Death Café?

Temática	Códigos asociados(número de instancias)	Ejemplo de cita
Experiencia emocional positiva general	Experiencia positiva (≈42), gratificante/satisfactoria (≈11), maravillosa/excelente (≈10), bonita/preciosa (≈3)	“Fue una experiencia muy enriquecedora y bonita” (P12)
Aprendizaje y crecimiento personal	Enriquecedora (≈20), aprendizaje (≈5), reveladora/iluminadora (≈5), nuevas perspectivas/reflexión (≈10)	“Me hizo reflexionar mucho sobre la vida” (P07)
Regulación y bienestar emocional	Calma/tranquilidad/serenidad (≈8), reconfortante (≈4), alivio (≈2), sanadora/terapéutica (≈5)	“Salí con una sensación de paz que no esperaba” (P25)
Liberación emocional y expresión	Liberadora (≈5), desahogo (≈2), expresión emocional/hablar libremente (≈8)	“Pude hablar de cosas que normalmente no digo” (P08)
Normalización de la muerte	Hablar de la muerte con naturalidad (≈6), romper el tabú/desmitificación (≈6), aceptación de la muerte (≈5)	“Aquí la muerte se trata con naturalidad” (P21)
Conexión social y sentido de pertenencia	Compartir experiencias (≈8), conexión/acompañamiento/pertenencia (≈10)	“Sentí conexión con personas que no conocía” (P17)
Espacio seguro y respetuoso	Espacio seguro/respeto (≈6), libertad de expresión (≈4)	“Es un espacio donde nadie juzga” (P05)
Impacto existencial y cambio de perspectiva	Cambio de perspectiva (≈5), vivir más conscientemente (≈3), reflexión existencial (≈3)	“Me hizo replantearme cómo vivo mi vida” (P33)
Experiencia inicial ambivalente	Nerviosismo inicial(1), desconocimiento (1), sorpresa(1)	“Al principio me sentí algo incómodo” (P41)
Experiencias negativas o críticas	Irrelevante(1), poco interesante(1), críticas organizativas(≈2)	“No me aportó demasiado” (P44)

Nota. Las frecuencias son aproximadas (≈), dado que una misma respuesta puede contener múltiples códigos. P = Participante

Tabla F2

Sistema de codificación de los ítems cualitativos. Códigos de ítem ¿Qué te ha aportado asistir a uno varios DC?

Temática	Códigos asociados(número de instancias)	Ejemplo de cita
Aprendizaje y ampliación de perspectiva	Aprendizaje (≈15), nuevas perspectivas/visión ampliada (≈18), información/conocimiento (≈8)	“He aprendido a ver la muerte de otra manera” (P09)
Regulación emocional y bienestar	Paz/serenidad/tranquilidad (≈25), bienestar/alivio (≈6)	“Me aporta mucha tranquilidad hablar de esto” (P22)
Reducción del miedo a la muerte	Menos miedo/aceptación de la muerte (≈10), afrontar la muerte con mayor tranquilidad (≈6)	“Me ha ayudado a perder el miedo a la muerte” (P19)
Conciencia y reflexión existencial	Mayor conciencia de la muerte (≈10), reflexión sobre la vida (≈8), priorizar lo esencial/vivir mejor (≈6)	“Me hace valorar más la vida” (P30)
Normalización de la muerte	Ver la muerte como algo natural (≈8), hablar sin tabú (≈5)	“Me ha abierto la mente sobre este tema” (P14)
Conexión social y apoyo	Compartir experiencias (≈8), conexión/acompañamiento/pertenencia (≈10)	“Te das cuenta de que no estás solo” (P11)
Espacio seguro y validación emocional	Sentirse comprendido/escuchado (≈6), espacio seguro/confianza (≈4)	“Me sentí escuchado y comprendido” (P26)
Desarrollo personal y autoconocimiento	Autoconocimiento (≈6), crecimiento personal/espiritual (≈6), compasión/empatía (≈5)	“Me ha ayudado a conocerme mejor” (P18)
Preparación para la muerte y el duelo	Planificación de la propia muerte (≈3), preparación para el duelo o acompañamiento (≈4)	“Preparación para acompañar mejor a personas en le proceso de morir y en el duelo a las que quedan en este plano”(P89)
Liberación emocional	Desahogo (≈3), expresión emocional (≈4)	“Una forma de desahogo nunca antes hecho”(P115)
Motivación y cambio conductual	Cambios en la forma de vivir (≈5), toma de decisiones (≈2)	“He cambiado mi forma de afrontar la vida” (P35)
Experiencias neutras o negativas	Nada/poco aporte (≈3)	“No he notado ningún cambio relevante” (P40)

Nota. Las frecuencias son aproximadas ($\approx$), dado que una misma respuesta puede contener múltiples códigos. P = Participante.

Tabla F3

Sistema de codificación de los ítems cualitativos. Códigos de ítem ¿Qué te llevó a asistir a un Death Café?

Temática	Códigos asociados(número de instancias)	Ejemplo de cita
Curiosidad y exploración personal	Curiosidad / interés por el tema / necesidad de conocer ($\approx$ 40)	“Curiosidad y ganas de hablar sobre un tema tabú” (P90)
Superación del miedo a la muerte	Superar miedo a la muerte / enfrentar miedos ($\approx$ 6)	“Me animé a participar porque soy consciente del tremendo miedo que me provoca este tema” (P123)
Crecimiento personal y autoconocimiento	Crecimiento personal / desarrollo emocional / aprender sobre uno mismo ($\approx$ 8)	“Saber que mi relación con la muerte condiciona mis elecciones de vida” (P54)
Interés profesional o laboral	Trabajo / formación en acompañamiento / voluntariado / vocación profesional ($\approx$ 12)	“Voluntario en acompañamiento en paliativos” (P86)
Deseo de compartir experiencias y socialización	Compartir experiencias / intercambiar ideas / conexión con otros ($\approx$ 8)	“La posibilidad de hablar y escuchar sobre experiencias relacionadas con la vida, la muerte, y el duelo con personas interesadas en el tema” (P88)
Normalización y apertura sobre la muerte	Hablar de la muerte sin tabú / sin perjuicios / naturalizar la muerte ($\approx$ 10)	“Necesidad de poder hablar sobre un tema del que no puede hablarse con nadie.”(P79)
Motivaciones personales por experiencias de duelo	Pérdida de seres queridos / experiencias significativas / duelo personal ($\approx$ 10)	“La muerte de una amiga del alma”(P112)
Motivación educativa o académica	Proyecto educativo / investigación / curso ($\approx$ 5)	“Formaba parte de un proyecto llamado Compas en la Universidad de Murcia.”(P80)
Inspiración externa o social	Recomendación de amigos / familiares / conocidos ($\approx$ 7)	“La oferta de una amiga.” (P105)
Reflexión existencial y preparación para la muerte	Prepararse para la propia muerte / tomar conciencia de la finitud / reflexión sobre la vida ($\approx$ 6)	“De pequeña me metieron el miedo a la muerte por lo que he llevado a cabo un proceso personal de vencer este miedo. Acudir al death café fue un paso más del camino para ello”(P103)

Nota. Las frecuencias son aproximadas ($\approx$), dado que una misma respuesta puede contener múltiples códigos. P = Participante.

Tabla F4

Sistema de codificación de los ítems cualitativos. Códigos de ítem ¿¿Has notado que ha cambiado algo en ti tras asistir a ellos?

Temática	Códigos asociados (número de instancias)	Ejemplo de cita
Mayor aceptación de la muerte y naturalización del tema	Menos miedo a la muerte / aceptación de la propia muerte / hablar de la muerte con naturalidad / desmitificar la muerte (≈ 35)	"Sí. Mayor comprensión de La Vida, La Muerte y sus procesos." (P44)
Mayor bienestar emocional y tranquilidad	Paz / serenidad / calma / alivio / bienestar (≈ 25)	"Sí, hoy estoy más cómodo con la idea de morir." (P2)
Mayor conciencia y reflexión sobre la vida	Consciencia del presente / priorizar la vida / reflexión existencial / apertura de perspectivas (≈ 20)	"Sí, me han ayudado a tener una visión más amplia de la vida y de la muerte, al recordarme que un día también moriré me han ayudado a procurar vivir de mejor manera." (P87)
Mayor empatía y conexión con otros	Empatía / cercanía con otros / compartir sentimientos / sentir que no estoy solo/a (≈ 18)	"Cierta tranquilidad de saber que volveré a tener la oportunidad de hablar con gente así sobre este tema. Es reconfortante." (P78)
Mayor preparación y recursos para acompañar	Herramientas para acompañar en procesos de muerte / recursos emocionales / conocimiento práctico (≈ 10)	"Sí. Si en el futuro tengo que acompañar en el final de vida a alguien, creo que tengo más recursos emocionales para adecuar este acompañamiento a sus necesidades." (P15)
Crecimiento personal y fortalecimiento interno	Desarrollo personal / crecimiento interior / confianza / seguridad (≈ 15)	"Sí, me siento más libre para hablar con mi entorno de lo que quiero para mi proceso de morir" (P68)
Aprendizaje y ampliación de visión	Aprender de otros / ampliar mirada / nuevas perspectivas / inspiración (≈ 12)	"si, veo a mis seres queridos con más amor y compasión" (P126)
Cambios mínimos o nulos	No / poco / cambios temporales / solo una experiencia (≈ 28)	"No, pero llevo muchos años estudiando el duelo y la pérdida , desde que fallecieron mis padres y también mi pareja." (P86)

Nota. Las frecuencias son aproximadas ($\approx$), dado que una misma respuesta puede contener múltiples códigos. P = Participante.