



Fecha de recepción: 6 de marzo de 2023  
Fecha de aceptación: 8 de septiembre de 2023

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.40.02.741.654>

## Adaptación de la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester en estudiantes de enfermería colombianos

*Adaptation of the Collett-Lester Fear of Death Scale in Colombian Nursing Students*

MAURICIO ARIAS-ROJAS<sup>1</sup>, CRISTIAN DAVID CIFUENTES-TINJACA<sup>2</sup>, SONIA CARREÑO-MORENO<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doctor en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Profesor asociado, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín (Colombia). [emaucio.arias@udea.edu.co](mailto:emaucio.arias@udea.edu.co). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2096-1792> CVLAC: [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001536431](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001536431)

<sup>2</sup> Estudiante de Maestría en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá (Colombia). [ccifuentest@unal.edu.co](mailto:ccifuentest@unal.edu.co). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5648-2748>. CVLAC: [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001755859](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001755859)

<sup>3</sup> Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Profesora asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, (Colombia). [sparrenom@unal.edu.co](mailto:sparrenom@unal.edu.co). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4386-6053>. CVLAC: [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001500023](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001500023)

**Correspondencia:** Mauricio Arias-Rojas. [emaucio.arias@udea.edu.co](mailto:emaucio.arias@udea.edu.co)

## RESUMEN

**Objetivos:** El objetivo de este estudio fue adaptar y validar la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester al contexto colombiano en estudiantes de enfermería.

**Materiales y métodos:** Estudio de tipo psicométrico realizado durante 2022. La validez de contenido se desarrolló con 13 expertos, quienes revisaron la claridad, comprensión, precisión, relevancia y coherencia de la escala. Se calculó el acuerdo entre los jueces con el índice Lawshe modificado. El proceso de validez facial se realizó con 17 estudiantes de enfermería, quienes evaluaron la escala en términos de su comprensión, recuperación, juicio y adecuación a través de una entrevista cognitiva.

**Resultados:** Los 28 ítems de la escala tuvieron un IVC igual o superior a 0.85; 6 ítems tuvieron ajustes de contenido; 20 ítems tuvieron ajustes semánticos y 5 ítems se mantuvieron igual. En la entrevista cognitiva con los estudiantes de enfermería se determinó que los 28 ítems de la escala tienen adecuada recuperación, juicio y adecuación, lo que demuestra que es válido en cuanto al contenido, fraseo e importancia de la pregunta. Solo el ítem 27 requirió ajustes en cuanto a su comprensión.

**Conclusiones:** La Escala de Miedo a la Muerte es un instrumento adaptado y válido para su uso con estudiantes de enfermería en Colombia. Esta herramienta es útil para usarse en contextos educativos y clínicos, así como investigativos.

**Palabras clave:** Muerte, enfermería, instrumentos de medición, conocimientos.

## ABSTRACT

**Objectives:** The objective of this study was to adapt and validate the Collett-Lester Fear of Death scale to the Colombian context in nursing students.

**Materials and methods:** Psychometric study conducted during 2022. Content validity was developed with 13 experts who reviewed the clarity, comprehension, precision, relevance and coherence of the scale. Inter-judge agreement was calculated with the modified Lawshe index. The face validity process was conducted with 17 nursing students who evaluated the scale in terms of its comprehension, retrieval, judgment and appropriateness through a cognitive interview.

**Results:** The 28 items of the scale had a CVI equal or higher than 0.85, 6 items had content adjustments, 20 items had semantic adjustments and 5 items remained the same. In the cognitive interview with the nursing students, it was determined that all 28 items of the

scale had adequate recall, judgment and appropriateness, showing that it is valid in terms of content, phrasing and importance of the question. Only item 27 required adjustments in terms of comprehension.

**Conclusions:** The Fear of Death Scale is an adapted and valid instrument for use with nursing students in Colombia. This tool is useful for use in educational and clinical contexts, as well as in research.

**Keywords:** Death, Nursing, Measurement tools, Death.

## INTRODUCCIÓN

El miedo a la muerte puede definirse como la conciencia de la finitud de la existencia humana. Es una emoción frecuente en la población en general, debido a los procesos cognitivos en los que se reflexiona sobre el hecho de la condición de los seres humanos como entidades biológicas que tienen un ciclo vital que termina con la muerte y el deseo consciente de alargar la vida e incluso de ser inmortales (1). El miedo a la muerte es un proceso cognitivo complejo que involucra la experiencia, es decir, la exposición a situaciones de muerte o riesgo de morir (2); las creencias, ya que se ha documentado menor riesgo de morir en personas que por su religión o cultura la encuentran como una recompensa o paso a una mejor vida; el género, pues algunos estudios han demostrado mayor miedo a la muerte en mujeres que en hombres; la calidad con que se autoevalúa la vida, e incluso los procesos de autorregulación (3).

El miedo a la muerte es una emoción muy específica. Se puede tener miedo a la muerte propia o de otros, siendo el nivel y características del miedo diferenciados si los otros son conocidos o desconocidos, cercanos o lejanos, e incluso si existe alguna responsabilidad de quien siente el miedo sobre quienes mueren o están muriendo (4). Este es el caso de los estudiantes de enfermería, quienes sienten temor a la muerte de sus pacientes, en parte como una extensión del miedo a su propia muerte, pero también por el sentimiento de haber fallado en su rol como cuidadores, dadas las representaciones sociales de la lucha contra la muerte que ejercen los profesionales de la salud. Además, debido a la relación terapéutica que se establece con los pacientes durante el acto de cuidado, los coloca en la posición de sentir temor por su muerte, ya que se convierten en seres cercanos (5).

Un estudio sobre el miedo a la muerte en estudiantes de enfermería españoles (4) mostró puntajes más altos de miedo a la muerte de otros que a la propia, además de una correlación inversa con la edad. Otro estudio en República Checa reportó mayores niveles de miedo al propio proceso de morir, con una correlación directa para los estudiantes que no han experimentado la muerte o el proceso de morir de un ser querido (6). Un estudio en Turquía reveló que el 73 % había sido testigo de una muerte y solo el 39.7 % había cuidado a un paciente moribundo en su práctica clínica; en esta muestra de estudiantes se encontró que entre las emociones más frecuentes al cuidar a un paciente moribundo está la ansiedad, tristeza, miedo y desesperación, y el 85 % no se sentía competente para cuidar a un paciente moribundo (7). Finalmente, otro estudio demostró que la educación en línea es eficaz para aumentar conocimiento y autoconfianza en la capacidad de brindar cuidado en el proceso de muerte (8).

La Escala de Miedo a la Muerte de Collett Lester (EMMCL) es un instrumento ampliamente usado en la literatura para medir el miedo a la muerte desde la perspectiva del miedo a la muerte y el miedo al proceso de morir; además, se mide el miedo a la muerte de sí mismo y de otros (9). Aunque se trata de una escala que puede ser aplicada en la población en general, debido a la necesidad de valorar el miedo a la muerte en el personal de enfermería y de fortalecer la formación en cuidados paliativos al final de la vida, se ha validado en diferentes países, y en particular en estudiantes de enfermería (9). La versión en español de la escala ha sido validada tanto en el contexto mexicano, en una muestra de estudiantes de enfermería (10), como en el contexto chileno, con una muestra de 349 estudiantes de enfermería (11), no obstante, se requiere su adaptación al contexto y lenguaje colombiano. El objetivo de este estudio fue adaptar y desarrollar la validez facial y de contenido la EMMCL en una muestra de estudiantes de enfermería colombianos.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Diseño

Estudio de adaptación y validación de propiedades psicométricas conducido en el segundo semestre de 2022 en Colombia. Como primera medida y acorde con las guías de la Comisión Internacional de Test (12), se conformó un comité de validación con participación de dos doctores en enfermería expertos en cuidados paliativos, un lingüista experto en proceso de adaptación de instrumentos y un estadístico experto en psicometría. Este comité tuvo como función el direccio-

namiento del proceso de validación a lo largo de todo el estudio. Este estudio obtuvo aval por el Comité de Ética en Investigaciones de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia (oficio CEI-FE 2021-22); todos los participantes firmaron consentimiento informado escrito.

## Muestra y análisis de datos

Para los procesos de validación se contó con dos muestras diferentes. La primera muestra estuvo conformada por un grupo de 13 expertos, tanto clínicos como educadores en cuidados paliativos. Los expertos, de manera independiente, evaluaron los ítems de la escala acorde con los criterios de claridad: si el lenguaje usado en los ítems era adecuado al contexto colombiano y de estudiantes de enfermería; comprensión: si la pregunta estaba formulada de manera que el entrevistado comprendiera el significado de lo que se quiere indagar; precisión: si la indagación del ítem era sobre algo concreto, sin expandirse en divagaciones sobre otras áreas; relevancia: si el ítem era importante como atributo del constructo que pretende evaluar, y coherencia: si el ítem correspondía al atributo o dimensión en la que estaba incorporado. La indagación con los expertos se realizó a partir de un formulario en línea y de manera independiente para evitar sesgos relacionados con persuasión o subordinación. Con la información recolectada se calculó el índice Lawshe ajustado para determinar el nivel de acuerdo entre los expertos, en el que se tomaron como válidos los ítems en el que el índice fue igual o superior a 0,58 (13). Los 13 expertos incluidos en esta fase tenían formación de doctorado ( $n = 2$ ), maestría ( $n = 6$ ) y especialización ( $n = 5$ ), con experiencia de mínimo 3 años en cuidados paliativos y una edad promedio de 38,23 años.

La segunda muestra estuvo constituida por 17 estudiantes de enfermería, 11 hombres y 6 mujeres. Se incluyeron estudiantes que estuvieran en un nivel de avance del 50 % o más de la carrera, buscando que ya hubieran tenido acceso a las prácticas clínicas y tuvieran algún grado de sensibilización con la temática de estudio. De esta forma, dos estudiantes estaban en quinto semestre, cinco estudiantes en sexto, dos en séptimo, ocho en octavo y uno en noveno semestre. Los estudiantes tenían una edad promedio de 25,88 años.

El grupo de estudiantes participó en un proceso de validación facial mediante la técnica de entrevista cognitiva (14), la cual ofrece un enfoque único para captar los procesos de pensamiento de los participantes cuando se utilizan instrumentos. Esta entrevista valora aspectos relacionados con la claridad y la capacidad de comprensión de los ítems por parte del entrevistado y permite

evaluar diferentes procesos cognitivos y comunicativos involucrados en la administración de un instrumento. De manera específica, lo que se valora en la entrevista cognitiva incluye la capacidad de comprensión del ítem, la capacidad del ítem para inducir la recordación del evento y, por tanto, de la respuesta; la adecuación del contenido del ítem a la escala, la posibilidad de respuesta modificada del ítem por inducir juicios y la adecuación de las opciones de respuesta al lenguaje natural. Lo anterior corresponde a los atributos denominados “comprensión”, “recuperación”, “adecuación” y “juicio”.

## INSTRUMENTO

La EMMCL fue creada en 1969, lo que la posiciona como una de las más reconocidas para valorar este tema. Se trata de un instrumento de 28 ítems, cuatro dimensiones y 7 ítems por cada dimensión. Estas se denominan: a) miedo a la muerte propia (ítems 1-7); b) miedo al proceso de morir propio (ítems 8-14); c) miedo a la muerte de otros (ítems 14-20); d) miedo al proceso de morir de otros (ítems 21-28). Tiene una escala de respuesta tipo Likert, donde 1 es “nada” y 5 “mucho”. En su versión validada al español en México presentó adecuada validez de contenido (IVC), con un valor de 0,98; además, un ajuste perfecto a la estructura factorial teorizada y consistencia interna adecuada, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0,87 en las dimensiones y escala total (10). Para su interpretación se tiene que a mayor puntaje, mayor temor a la muerte. La versión mexicana del instrumento fue la seleccionada para adaptar y validar en este estudio.

## RESULTADOS

De acuerdo con los resultados del proceso de validación de contenido realizado por los 13 expertos, en la tabla 1 se presenta el IVC ajustado para cada uno de los ítems del instrumento y por cada categoría evaluada por los expertos.

**Tabla 1. Relación de validez de contenido por ítem y por categoría de evaluación**

Ítem	Índice Lawshe modificado (IVC) por categoría de evaluación				
	Claridad	Comprensión	Precisión	Relevancia	Coherencia
1	1	1	1	1	1
2	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	0,85	0,85	0,85	0,92	0,92
7	0,92	0,92	0,92	1	0,85
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	0,92	0,92	1	0,92
13	1	1	1	1	0,92
14	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1
18	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92
19	1	1	1	1	1
20	1	1	1	0,92	0,85
21	1	1	1	1	0,92
22	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1

Fuente: elaboración propia.



Dentro del proceso de validez de contenido, los jueces expertos hicieron sugerencias que generaron ajustes semánticos y de contenido de los ítems. La tabla 2 presenta una síntesis de los ajustes realizados a cada uno de los ítems de la versión mexicana de la escala.

**Tabla 2. Resumen de los ajustes realizados a los enunciados e ítems de la EMMCL**

Versión mexicana	Versión validada	Tipo de ajuste
¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación a TU PROPIA MUERTE en ...	¿Qué grado de miedo tienes relacionado con TU PROPIA MUERTE en...	Contenido
1. El morir solo	1. Morir solo	Semántico
2. La vida breve	2. Una vida corta	Semántico
3. Todas las cosas que perderás al morir	3. Todo lo que perderás al morir	Semántico
4. Morir joven	4. Morir joven	No se ajusta
5. Cómo será el estar muerto/a	5. Cómo será el estar muerto/a	No se ajusta
6. No poder pensar ni experimentar nada nunca más	6. No volver a pensar ni experimentar nada	Semántico
7. La desintegración del cuerpo después de morir	7. La desintegración de mi cuerpo después de morir	Semántico
¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación a TU PROPIO PROCESO DE MORIR en ...	¿Qué grado de miedo tienes relacionado con TU PROPIO PROCESO DE MORIR en...	Contenido
8. La degeneración física que supone el proceso de morir	8. El deterioro físico que supone el proceso de morir	Semántico
9. El dolor que comporta el proceso de morir	9. El dolor que pueda sentir en el proceso de morir	Semántico
10. La degeneración mental del envejecimiento	10. El deterioro mental que puede implicar el proceso de morir	Semántico
11. La pérdida de facultades durante el proceso de morir	11. La pérdida de independencia durante el proceso de morir	Semántico
12. La incertidumbre sobre la valentía con que afrontarás el proceso de morir	12. La incertidumbre sobre la capacidad de afrontamiento en el proceso de morir	Semántico
13. Tu falta de control sobre el proceso de morir	13. Su falta de control sobre el proceso de morir	No se ajusta
14. La posibilidad de morir en un hospital lejos de amigos y familiares	14. La posibilidad de morir en un hospital lejos de amigos y familiares	No se ajusta

Continúa...



Versión mexicana	Versión validada	Tipo de ajuste
¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación A LA MUERTE DE OTROS en ...	¿Qué grado de miedo tienes relacionado con LA MUERTE DE OTRO en...	Contenido
15. La pérdida de una persona querida	15. La pérdida de una persona cercana	Semántico
16. Tener que ver su cadáver	16. Tener que ver su cadáver	No se ajusta
17. No poder comunicarte nunca más con ella	17. No poder comunicarte nunca más con la persona fallecida	Semántico
18. Lamentar no haberte llevado mejor con ella cuando aún estaba viva	18. Lamentar no haber tenido mejor relación con la persona fallecida cuando estaba viva	Semántico
19. Envejecer solo/a, sin la persona querida	19. Envejecer sin la persona fallecida	Semántico
20. Sentirse culpable por el alivio provocado por su muerte	20. Sentirse culpable por el alivio provocado por su muerte	No se ajusta
21. Sentirse solo/a sin ella	21. Sentirse solo/a por la ausencia la persona fallecida	Contenido
¿Qué grado de preocupación o ansiedad tienes en relación al PROCESO DE MORIR DE OTROS en...	¿Qué grado de miedo tienes relacionado con el PROCESO DE MORIR DE OTRO en...	Contenido
22. Tener que estar con alguien que se está muriendo	22. Acompañar a alguien que se está muriendo	Semántico
23. Tener que estar con alguien que quiere hablar de la muerte contigo	23. Estar con alguien que quiere hablar de la muerte con usted	Semántico
24. Ver cómo sufre dolor	24. Ver cómo alguien sufre dolor	Semántico
25. Observar la degeneración física de su cuerpo	25. Ver el deterioro físico de su cuerpo	Semántico
26. No saber cómo gestionar tu dolor ante la pérdida de una persona querida	26. No saber cómo manejar su propio dolor cuando está en frente de la persona que está muriendo	Contenido
27. Asistir al deterioro de sus facultades mentales	27. Ver el deterioro de sus capacidades mentales	Semántico
28. Ser consciente de que algún día también vivirás esta experiencia	28. Que le recuerde que algún día usted también vivirá esta experiencia	Semántico

Fuente: elaboración propia.

Para el proceso de validez facial se utilizó la versión resultante del proceso de validación de contenido que integró las recomendaciones dadas por los expertos. Durante el proceso de validez facial se encontró que 21 ítems tuvieron propiedades aceptables en cuanto a la adecuación del contenido, adecuación de las opciones de respuesta, comprensión, juicio y recuperación de acuerdo con los estudiantes de enfermería que participaron en el proceso. La tabla 3 presenta los ítems que tuvieron hallazgos para resaltar como resultado de las entrevistas y además la decisión del comité de validación acerca de realizar o no ajustes al contenido o semántica de los ítems.

**Tabla 3. Problemas identificados en las entrevistas cognitivas**

Ítem	Resumen de hallazgos de las entrevistas	Requirió ajuste
¿Qué grado de miedo tienes relacionado con TU PROPIA MUERTE en...	J: Un participante refirió que podría ser imprudente si la persona está pasando por un duelo	No
1. Morir solo	ACP: Dos participantes no encontraron la pregunta importante	No
3. Todo lo que perderás al morir	ACP: Un participante no encontró la pregunta importante. R: Un participante refirió tener que pensar mucho la respuesta debido a que deben analizarla más para responder	No
4. Morir joven	ACP: Un participante no encontró la pregunta importante R: Un participante refirió tener que pensar mucho la respuesta debido a que deben analizarla más para responder	No
5. Cómo será el estar muerto/a	ACP: Un participante no encontró la pregunta importante	No
7. La desintegración de mi cuerpo después de morir	ACP: Un participante no encontró la pregunta importante	No
11. La pérdida de independencia durante el proceso de morir	J: Un participante refirió que podría ser imprudente	No
27. Ver el deterioro de sus capacidades mentales	C: Un participante sugirió cambiar la palabra por facultades	Si

Nota: C: comprensión; R: recuperación; A: adecuación; J: juicio; AOR: adecuación a las opciones de respuesta; ACP: adecuación al contenido de la pregunta.

Fuente: elaboración propia.

Como se puede observar en la tabla 4, el comité de validación, luego de un ejercicio de cotejo con los hallazgos derivados de la validación de contenido y de revisión del marco teórico del constructo del instrumento, consideró que 6 de los ítems no debían ajustarse. Solo el ítem 27 se ajustó en su semántica.

## DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo la adaptación y validación inicial del instrumento de miedo a la muerte de Collett-Lester en una muestra de estudiantes de enfermería en Colombia. Del proceso de adaptación al lenguaje colombiano se obtuvo una nueva versión del instrumento que, con apoyo en los aportes de los jueces expertos y con el juicio crítico del comité de validación, corresponde a nivel semántico y de contenido al constructo de miedo a la muerte en el contexto de los estudiantes de enfermería colombianos (15). El proceso de adaptación al contexto colombiano evidenció la importancia de desarrollar procesos de afinación semántica que apunten a obtener fraseos de los ítems que tengan sentido y fluidez dentro de la construcción del lenguaje propio no solo de la lengua sino también de la cultura de un determinado país (16).

En las medidas de evaluación de la validez de contenido por parte de los jueces expertos se evidenció que en valoraciones independientes veinte de los veintiocho ítems tuvieron un nivel de acuerdo en el 100 % de los expertos en cuanto a su adecuación a los parámetros de claridad, comprensión, pertinencia, relevancia y coherencia. Por su parte, los restantes ocho ítems exhibieron un índice de validez de contenido (IVC) de 0,85 o más, lo que evidencia un alto nivel de concordancia entre los jueces, quienes también los consideraron adecuados en el marco de los criterios ya mencionados. Los resultados del IVC de la versión colombiana son aceptables en el marco de un estándar de IVC igual o superior a 0,58; además, estos resultados son comparables con los reportados para la versión mexicana (10), en la que el IVC fue de 0,97 para la validez de contenido de la escala. Además del cálculo del IVC, el comité de validación revisó las observaciones realizadas por los expertos; 25 de los 28 ítems del instrumento se sometieron a ajuste semántico o de contenido, mientras que tres ítems no se ajustaron; esto permitió mejorar la comprensión de la escala y la adecuación al contexto colombiano.

Durante el proceso de validez aparente de la escala, y conforme a las recomendaciones más recientes para los procesos de adaptación de medidas de resultado de este tipo (17), fue estratégico

el uso de la entrevista cognitiva como una de las formas usadas recientemente y mejor evaluadas para la validación de las medidas de autoinforme con base en los sujetos de interés en la medición. Del proceso de entrevista cognitiva, y como resultado del proceso previo de validez de contenido y de adaptación de la escala, se obtuvieron 21 ítems sin observaciones de los estudiantes de enfermería en los criterios de comprensión, recuperación, juicio y adecuación; además, para los restantes 7 ítems se obtuvieron observaciones que, a juicio del comité de validación, solo uno de estos requirió hacer un cambio de tipo semántico. De esta forma, no solo se valida la pertinencia de la escala para la población en la que va a ser utilizada, sino que también se valida el uso de la entrevista cognitiva como método para la validación aparente de las escalas de autorreporte (18).

Del proceso de validación con expertos y con estudiantes de enfermería se obtuvo un instrumento adaptado y consistente para valorar el miedo a la muerte en la población mencionada en el contexto colombiano. Futuros estudios realizados con este cuestionario deben poner a prueba la estructura factorial de esta escala, su consistencia interna, estabilidad, sensibilidad al cambio, además de su validez convergente y divergente, para completar la batería de pruebas que garantiza su idoneidad en la población de estudiantes de enfermería colombianos. Se estima que esta herramienta es un insumo útil para la docencia, la asistencia y la investigación, de manera que puede ser usada en entornos de enseñanza de los cuidados en la muerte y el proceso de morir, así como para el diagnóstico e implementación de programas de formación profesional continua en entornos en los que la muerte es un escenario frecuente y, por supuesto, en procesos investigativos para robustecer la evidencia disponible al respecto en el contexto colombiano y latinoamericano.

## CONCLUSIÓN

La Escala de Miedo a la Muerte de Collett- Lester es un instrumento adaptado a la población de estudiantes de enfermería colombianos, cuenta con pruebas de validez facial y de contenido adecuadas para su uso en entornos de investigación, asistencia y docencia. Se requiere avanzar en la puesta a prueba de las pruebas psicométricas para la validez de constructo y la confiabilidad.

## REFERENCIAS

1. Blomstrom M, Burns A, Larriviere D, Penberthy JK. Addressing fear of death and dying: traditional and innovative interventions. *Mortality*. 2022; 27(1): 18-37. <https://doi.org/10.1080/13576275.2020.1810649>
2. Nelson-Becker H, Victor C. Dying alone and lonely dying: Media discourse and pandemic conditions. *J Aging Stud*. 2020; 55(100878): 100878. <https://doi.org/10.1016/j.aging.2020.100878>
3. Tassell-Matamua N, Lindsay N. "I'm not afraid to die": the loss of the fear of death after a near-death experience. *Mortality*. 2016; 21(1): 71-87. <https://doi.org/10.1080/13576275.2015.1043252>
4. Fernández-Martínez E, Martín-Pérez I, Liébana-Presa C, Martínez-Fernández M, López-Alonso AI. Fear of death and its relationship to resilience in nursing students: A longitudinal study. *Nurse Educ Pract*. 2021; 55: 103175. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103175>
5. Wang L, Li C, Zhang Q, Li Y. Clinical nurses' attitudes towards death and caring for dying patients in China. *Int J Palliat Nurs*. 2018; 24(1): 33-9. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2018.24.1.33>
6. Bužgová R, Janíková E. Czech adaption of the Collett-Lester Fear of Death Scale in a sample of nursing students. *Omega*. 2019; 80(1): 20-34. <https://doi.org/10.1177/0030222817725183>
7. Tüzer H, Kirca K, Özveren H. Investigation of nursing students' attitudes towards death and their perceptions of spirituality and spiritual care. *J Relig Health*. 2020; 59(4): 2177-90. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01004-9>
8. Loerzel VW, Conner N. Advances and challenges: Student reflections from an online death and dying course: Student reflections from an online death and dying course. *Am J Hosp Palliat Care*. 2016; 33(1): 8-15. <https://doi.org/10.1177/1049909114549182>
9. Cuniah M, Bréchon G, Bailly N. Validation of the Revised Collett-Lester Fear of Death Scale in a French population. *Front Psychol*. 2021; 12: 736171. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.736171>
10. Landeros-Olvera E, Mondragon-Sanchez EJ, Pérez-Noriega E. Validation of Collett-Lester Fear of Death Scale in a Mexican university nursing students. *MedUNAB*. 2020; 23(1): 23-34. <https://doi.org/10.29375/01237047.3723>
11. Venegas ME, Alvarado OS, Barriga O. Validation of Collett-Lester's Fear of Death Scale in a sample of nursing students. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011Sep; 19(5): 1171-80. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500015>

12. International Test Commission. ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (2<sup>a</sup> ed.). *International Journal of Testing*. 2018; 18(2): 101-134. <https://doi.org/10.1080/15305058.2017.1398166>
13. Tristán-López A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición*. 2008; 6(1): 37-48.
14. Wolcott MD, Lobczowski NG. Using cognitive interviews and think-aloud protocols to understand thought processes. *Curr Pharm Teach Learn*. 2021; 13(2): 181-188. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2020.09.005>
15. Colquitt JA, Sabey TB, Rodell JB, Hill ET. Content validation guidelines: Evaluation criteria for definitional correspondence and definitional distinctiveness. *J Appl Psychol*. 2019; 104(10): 1243-65. <https://doi.org/10.1037/apl0000406>
16. McKown S, Acquadro C, Anfray C, Arnold B, Eremenco S, GirouDET C, et al. Good practices for the translation, cultural adaptation, and linguistic validation of clinician-reported outcome, observer-reported outcome, and performance outcome measures. *J Patient Rep Outcomes*. 2020; 4(1): 89. <https://doi.org/10.1186/s41687-020-00248-z>
17. Iliescu D. *Adapting Tests in Linguistic and Cultural Situations*. Cambridge: Cambridge University Press; 2017. <https://doi.org/10.1017/9781316273203>
18. Beatty PC, Collins D, Kaye L, Padilla JL., Willis GB, Wilmot A. *Advances in questionnaire design, development, evaluation and testing*. New York: John Wiley & Sons; 2019.