

**Validación de un instrumento que identifique los conocimientos, actitudes y prácticas de especialistas
en endodoncia en el manejo de pacientes en condición de discapacidad**

Ingrid Lorena Barrios Velasco y Diana Paola Castro Collazos

Trabajo de grado para optar al título de Endodoncista

Director

Patricia Becerra Buitrago

Especialista en endodoncia.

Johanna Angélica Quiceno Olaya

Especialista en Periodoncia y Medicina Oral.

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ciencias de la Salud

Especialización en Endodoncia

2024

Contenido

1. Introducción	8
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.1.1 Pregunta de investigación.....	12
1.2 Justificación.....	12
2. Marco teórico	15
2.1 Marco normativo de la atención de PCD en Colombia.....	20
3. Marco referencial	21
4. Objetivos	23
4.1 Objetivo general	23
4.2 Objetivos específicos	24
5. Método	24
5.1 Tipo de estudio.....	24
5.2 Selección y descripciones de participantes	24
5.2.1 Población.....	24
5.2.2 Muestra y tipo de muestreo.....	24
5.2.3. Criterios de selección.....	24
5.3 Variables	25
5.3.1Operacionalización de variables.....	25
5.4 Instrumento	26
5.5 Procedimientos.....	27
5.6 Plan de análisis estadístico.....	28

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO QUE IDENTIFIQUE CONOCIMIENTOS...	3
---	---

5.7 Implicaciones bioéticas	29
6. Resultados	29
7. Discusión.....	33
8. Conclusiones	34
9. Recomendaciones.....	35
Referencias.....	36

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Escala de clasificación del comportamiento.</i>	18
Tabla 2. <i>Operacionalización de variables</i>	25
Tabla 3. <i>Metodología Likert</i>	27
Tabla 4. <i>Estrategias de búsqueda en las bases de datos.</i>	30

Lista de figuras

Figura 1 *Formato de evaluación del instrumento para la valoración cuantitativa.....* 31

Resumen

La Convención Internacional de los Derechos para las Personas con Discapacidad (CIDPD), es un tratado de derechos humanos clave que busca garantizar la igualdad de oportunidades y acceso a servicios integrales de salud para personas con discapacidad. En Colombia, la CIDPD fue ratificada con compromisos para eliminar la discriminación y promover la inclusión, lo cual se refleja con la incorporación de la Resolución 544 de 2023. Esta medida busca asegurar una atención más equitativa en el sistema de salud, incluyendo la odontología. Este estudio se centra en el diseño y validación de un instrumento tipo encuesta para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los endodoncistas de la Universidad Santo Tomás respecto al manejo de Pacientes en Condición de Discapacidad (PCD). La metodología incluyó la revisión de literatura, la estructuración del instrumento en tres secciones (sociodemográficas, formación profesional y manejo de PCD) y la validación con un panel de expertos mediante los métodos Likert y Delphi. Los resultados de la validación mostraron que el instrumento es confiable para su uso en futuras investigaciones, aunque se recomienda su implementación junto a otras estrategias que permitan una evaluación completa de las prácticas profesionales en el manejo de PCD. Este desarrollo representa un avance significativo en la identificación de competencias necesarias para una atención inclusiva y de calidad en la salud oral de personas con discapacidad.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, practicas, manejo de pacientes, condición de discapacidad, validación de instrumento.

Abstract

The International Convention on the Rights of Persons with Disabilities (ICRPD), is a key human rights treaty that seeks to guarantee equal opportunities and access to comprehensive health services for persons with disabilities. In Colombia, the CIDPDD was ratified with commitments to eliminate discrimination and promote inclusion, which is reflected in the update of Resolution 544 of 2023. This measure seeks to ensure more equitable care in the health system, including dentistry. This study focuses on the design and validation of a survey-type instrument to identify the knowledge, attitudes and practices of endodontists at the Universidad Santo Tomás regarding the management of Patients With Disabilities (PCD). The methodology included a literature review, the structuring of the instrument in three sections (sociodemographic, professional training and management of PCD) and validation with a panel of experts using the Likert and Delphi methods. The results of the validation showed that the instrument is reliable for use in future research, although its implementation together with other strategies that allow a complete evaluation of professional practices in the management of PCD is recommended. This development represents a significant advance in the identification of competencies necessary for inclusive and quality oral health care for people with disabilities.

Key words: knowledge, attitudes, practices, patient management, disability status, instrument validation.

1. Introducción

La Convención Internacional de los Derechos para las Personas con Discapacidad (CIDPD), fue establecida para el tratado de derechos humanos por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006 (AGNU). Esta convención es importante para la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad a nivel global (Degener, 2017).

A lo largo de la historia, las personas en condición de discapacidad han enfrentado discriminación, marginación y una falta de acceso a oportunidades en diferentes aspectos de la vida, por tal motivo la CIDPD se originó como respuesta a la necesidad de garantizar que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades y acceso a los servicios de salud de manera integral (Cançado Figueiredo et al., 2019). En resumen, la CIDPD representa un hito importante en la lucha de los derechos humanos y la igualdad (Degener, 2017).

Por esta razón, Colombia ratificó la CIDPD, comprometiéndose a garantizar la igualdad de derechos para personas con discapacidad y eliminar cualquier forma de discriminación o exclusión, donde incluye compromisos tales como: igualdad y no discriminación, participación y consulta, accesibilidad, educación inclusiva, salud y rehabilitación, sensibilización y capacitación (Degener, 2017).

Con el objetivo de garantizar la implementación de la CIDPD, Colombia estableció mecanismos de monitoreo y supervisión, donde debe presentar informes periódicos al Comité de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (May et al., 2008).

Por tal razón, se observa la actualización de la Resolución 3100 de 2019 a la 544 de 2023, donde representa un paso significativo hacia la mejora de la atención de Pacientes en Condición de Discapacidad (PCD) en el ámbito de la salud, el cual busca garantizar que las instalaciones de salud sean accesibles, que los profesionales de la salud adopten actitudes

inclusivas, que la comunicación sea efectiva y asertiva, y que se brinde el apoyo de ajustes razonables cuando sea necesario. En última instancia, este enfoque contribuye a una atención más equitativa y centrada en el paciente, promoviendo la igualdad de acceso y calidad de la atención para los PCD (Resolución 544, 2023).

En el ámbito de la atención odontológica de PCD, es fundamental que los profesionales en la salud oral comprendan la importancia de involucrar y gestionar la colaboración de la familia o cuidador del paciente en la atención para brindar un servicio integral y de calidad, toda vez que dichos colaboradores conocen con mayor precisión las condiciones particulares de cada PCD (Cançado Figueiredo et al., 2019).

Lo anterior, facilita la comunicación efectiva, una atención más completa y centrada en el bienestar general del paciente garantizando cuidados posteriores adecuados y contribuyendo a la educación del paciente (Cançado Figueiredo et al., 2019).

Cabe destacar que, al involucrar cuidadores o familiares de los PCD en los procedimientos odontológicos instintivamente se fomenta el aprendizaje y conocimientos de los profesionales de la salud oral en el manejo de este tipo de pacientes.

Por lo cual resulta necesario identificar los conocimientos, actitudes y prácticas adquiridos por parte de los profesionales de salud oral para en el manejo de los PCD, debido a que en la literatura se menciona que las personas con necesidades especiales tienen la dificultad de encontrar odontólogos dispuestos a cubrir sus requerimientos y/o necesidades de servicios de salud.

Dichas dificultades se basan principalmente en la falta de conocimientos y preparación profesional (Cançado Figueiredo et al., 2019) (D'addazio et al., 2021).

En este sentido, al evaluar los tres componentes mencionados, se pueden identificar áreas

de mejora en la prestación de los servicios de la salud, los cuales permitirán reconocer el nivel o grado de preparación profesional para la atención de PCD en términos de calidad y equidad (D'addazio et al., 2021).

Actualmente, no existe un instrumento de apoyo para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de la salud oral respecto al manejo de PCD. Por esta razón, el objetivo de este estudio fue diseñar un instrumento y validarlo con expertos, en aras de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia de la Universidad Santo Tomás para la atención individual de las necesidades propias de los PCD.

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) las personas en condición de discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás (Bickenbach et al., 2003).

Según datos publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el antiguo Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) se estima que, 1,3 millones de personas tienen alguna discapacidad a nivel nacional (MSPS, 2020).

Mientras que el DANE en dos encuestas realizadas en los años 2020 y 2021, muestra variabilidad de 2 a 3 millones de personas que presentan algún tipo de discapacidad en el territorio colombiano (DANE, 2021).

Teniendo en cuenta que estas dos fuentes de información son relevantes, se considera importante conocer el dato actual de PCD, con el fin de diseñar, implementar y/o ajustar políticas públicas que aborden a profundidad las áreas de la medicina involucrando la salud oral.

Lo anterior, dado que en esta área de la salud oral no se cuenta con suficiente información que permita conocer la atención integral de PCD.

Las personas en condición de discapacidad tienen la dificultad de encontrar odontólogos dispuestos a cubrir sus requerimientos y que cuenten con servicios accesibles para ellos; además, mencionan que dichas dificultades se basan en la falta de conocimiento, entrenamiento, preparación, experiencia, entendimiento, miedo y falta de empatía que les permitan establecer un mejor vínculo con el paciente (Cançado Figueiredo et al., 2019).

Otro problema importante que surge en la atención de estos pacientes es la necesidad de involucrar no solo a la persona con discapacidad, sino también a su familia o cuidador permanente durante las visitas al odontólogo, considerando la importancia de garantizar una atención comprensiva, efectiva y empática, así como los cuidados posteriores de la atención, asegurándose que el paciente siga las indicaciones proporcionadas por el profesional (Cançado Figueiredo et al., 2019).

Muchas de las limitaciones y barreras que debe enfrentar el especialista durante la consulta están relacionadas a condiciones como: caminar, pensar, memorizar, percibir la luz o distinguir objetos, hablar y comunicarse, así como desplazarse. Por esta razón, es necesario identificar si el especialista las conoce y entiende cómo abordar cada una de estas situaciones para brindar atención de calidad. La empatía y la sensibilidad hacia las necesidades específicas de cada paciente son fundamentales para garantizar una atención odontológica efectiva (D'addazio et al., 2021).

Según el estudio de Balkaran et al., (2022), las barreras relacionadas con la prestación de atención dental incluyeron la preparación de los profesionales de la salud, el nivel de atención especializada y los recursos necesarios para el tratamiento del PCD. Los cuidadores permanentes

manifestaron la falta de experiencia y conocimiento del odontólogo y del auxiliar de odontología para tratar a pacientes con necesidades especiales.

Por otra parte, Alwadi et al., (2022) identificaron la falta de conocimiento de los odontólogos en el manejo de niños con condición de discapacidad lo cual se derivó en la falta de comunicación con los niños; por lo tanto, no lograron tampoco involucrarlos en la ejecución de tratamientos.

Dicho lo anterior, la atención odontológica de calidad a pacientes con discapacidad es un desafío constante tanto para el paciente y sus familiares, así como para el profesional por las limitaciones y barreras actitudinales, comunicativas y físicas que se pueden llegar a presentar durante la atención (Función Pública, 2022).

En consecuencia, se reconoce la importancia que en las diversas especialidades de la odontología como la endodoncia, se brinde atención inclusiva para PCD. Para esto se requiere identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del especialista en endodoncia, las cuales son necesarias para la atención integral de este grupo de personas. Dicha afirmación lleva al planteamiento de la siguiente pregunta de investigación.

1.1.1 Pregunta de investigación

¿Como evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los especialistas de endodoncia con relación a la atención integral de los pacientes en condición de discapacidad?

1.2 Justificación

La CIDPD, fue establecida para el tratado de derechos humanos por la AGNU. El propósito de esta convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno e igualitario de

los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad a nivel global (Degener, 2017).

A lo largo de la historia las personas en condición de discapacidad han enfrentado discriminación, marginación y falta de acceso a oportunidades en diferentes aspectos de la vida, por tal motivo la CIDPD se originó como respuesta a la necesidad de garantizar que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades y acceso a los servicios de salud de manera integral. Según Degener, la CIDPD representa un hito importante en la lucha de los derechos humanos y la igualdad (Degener, 2017).

Colombia ratificó esta convención, comprometiéndose a garantizar la igualdad de derechos para personas con discapacidad y eliminar cualquier forma de discriminación o exclusión, donde incluyó compromisos tales como: igualdad y no discriminación, participación y consulta, accesibilidad, educación inclusiva, salud y rehabilitación, sensibilización y capacitación. Con el objetivo de garantizar la implementación de la CIDPD, Colombia estableció mecanismos de monitoreo y supervisión, donde debe presentar informes periódicos al Comité de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CPDNU) (May et al., 2008).

Por tal razón, la Resolución 544 de 2023, que modifica la Resolución 3100 de 2019, representó un paso significativo hacia la mejora de la atención de PCD en el ámbito de la salud; el cual busca garantizar que las instalaciones de salud sean accesibles, que los profesionales de la salud adopten actitudes inclusivas, que la comunicación sea efectiva y que se brinde apoyo cuando sea necesario. En última instancia, este enfoque contribuye a una atención más equitativa y centrada en el paciente, promoviendo la igualdad de acceso y calidad de la atención para PCD (Resolución 544, 2023).

En el ámbito de la atención odontológica de PCD, es fundamental que los profesionales

en la salud oral comprendan la importancia de involucrar y gestionar la colaboración de la familia o el cuidador permanente del paciente en la atención para brindar un servicio integral y de calidad, aportando apoyo emocional, facilitando una comunicación efectiva, garantizando cuidados posteriores adecuados y contribuyendo a la educación del paciente, en última instancia, esta colaboración fomenta una atención más completa y centrada en el bienestar general del paciente, lo que es esencial en la práctica profesional.

A pesar de que en el área de la odontología existe una especialidad como lo es la estomatología pediátrica que, dentro de su formación reconocen el manejo de algunas condiciones en pacientes con discapacidad de niños y adultos, es importante mencionar que algunos procedimientos son específicos de otras especialidades como lo es el manejo endodóntico; por esta razón, es de gran interés para este proyecto identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los endodóncista para abordar clínicamente en sus consultas algún tipo de discapacidad.

En correspondencia a los lineamientos normativos y el componente ético y bioético del ejercicio profesional de la odontología y sus especialidades, es necesario contar con conocimientos, actitudes y practicas suficientes para la atención de personas con discapacidad, con tal de generar y potenciar su derecho a gozar de servicios con calidad, oportunidad y equidad.

Teniendo en cuenta que, a lo largo de los 30 años del posgrado de endodoncia de la Universidad Santo Tomás de Aquino (USTA) no ha existido un lineamiento formal en su plan de estudios sobre la formación específica en atención incluyente, tendría utilidad diseñar o potenciar una línea de trabajo en la que se indague sobre estas competencias, con tal de formalizar con claridad este proceso formativo en su plan de estudios. El propósito de este trabajo de grado es

iniciar con este proceso, realizando la validación de un instrumento que identifique los conocimiento, actitudes y prácticas con los que egresan los profesionales especialistas en endodoncia de la USTA para el manejo de PCD.

2. Marco teórico

En el ámbito de la endodoncia, es fundamental comprender las capacidades, habilidades, competencias y conocimientos que los profesionales deben poseer para brindar un tratamiento efectivo a una población diversa de pacientes, incluyendo aquellos que presentan discapacidades.

Las capacidades de un endodóncista engloban su capacidad intrínseca para llevar a cabo procedimientos endodónticos con precisión y eficacia. Estas capacidades incluyen una combinación de conocimientos, destrezas, técnicas y habilidades clínicas adquiridas a lo largo de su formación y experiencia profesional (Salah et al., 2022).

Las habilidades, por otro lado, son destrezas específicas que los endodóncista desarrollan a través de la educación y la práctica clínica. Estas habilidades abarcan aspectos como el diagnóstico preciso de problemas endodónticos, la realización de tratamientos de conductos radiculares, la utilización de tecnología avanzada y la comunicación efectiva con cualquier tipo de paciente (Salah et al., 2022).

Por consiguiente, las competencias representan la unión de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten al endodóncista proporcionar atención de calidad. Esto implica la capacidad de tomar decisiones clínicas apropiadas, trabajar en equipo de manera colaborativa, mantener altos estándares éticos y adaptarse a una variedad de situaciones clínicas (Cançado Figueiredo et al., 2019; Salah et al., 2022).

Teniendo en cuenta la inclusión de PCD, la OMS ofrece una definición amplia de

discapacidad como son aquellas personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad (Bickenbach et al., 2003). Esta definición se alinea con la perspectiva colombiana, donde el MSPS también reconoce las barreras que pueden obstaculizar la inclusión y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (MSPS, 2013).

Según Función pública de Colombia (FPC) entidad de orden nacional, las discapacidades pueden presentarse de diversas maneras y se agrupan en distintas categorías, que incluyen:

- Discapacidad Física: esto comprende limitaciones en la movilidad o la función de las extremidades, como parálisis, amputaciones o enfermedades neuromusculares.
- Discapacidad Sensorial: en esta categoría se incluyen las pérdidas o limitaciones en los sentidos, como la ceguera, la sordera o la disminución de la capacidad visual o auditiva.
- Discapacidad Cognitiva: implica limitaciones en la función cerebral, como el síndrome de Down o los trastornos del espectro autista.
- Discapacidad Psicosocial: esta categoría abarca condiciones que afectan la salud mental y emocional, como la depresión, la ansiedad o el trastorno bipolar.
- Discapacidad múltiple: presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje (Función Pública, 2022).

De acuerdo con lo anterior y a las diversas categorías de discapacidad es importante que el profesional en salud oral aborde conocimientos básicos para el manejo de PCD, como preparar el consultorio para una visita exitosa involucrando a todo el equipo dental, desde el saludo

amistoso de la recepcionista hasta la actitud afectuosa del auxiliar dental en el consultorio (Challenges, 2010).

También el autor indica que son necesarias otras estrategias para manejar el proceso de inclusión con este tipo de pacientes; entre estas se menciona: explicar cada procedimiento a un nivel que el paciente pueda entender, dedicando tiempo adicional para explicar problemas o instrucciones de salud bucal y demostrar los instrumentos que utilizará durante los procedimientos odontológicos, adicionalmente, dirigirse al paciente directamente y con respeto para establecer una relación incluso si el cuidador está en el consultorio, debe dirigir todas las preguntas y comentarios directamente al paciente, utilizar instrucciones sencillas, concretas y repetirlas con frecuencia, invitar a los pacientes y su cuidador permanente a visitar su consultorio antes de comenzar el tratamiento, para que el paciente se familiarice con el entorno, mantener citas breves y posponer los procedimientos difíciles hasta que el paciente se acostumbre al operador y su personal auxiliar y, por último elogiar el comportamiento cooperativo durante toda la cita (Challenges, 2010).

La escala de funcionalidad de pacientes con discapacidad es una herramienta que se utiliza para evaluar y medir el grado de habilidad y autonomía de una persona con discapacidad en su vida diaria. Dicha escala es implementada en entornos clínicos para determinar el nivel de discapacidad de un individuo en diversas actividades cotidianas (Cid-Ruzafa y Damián-Moreno, 1997).

Barthel realizó una escala de 10 ítems que evalúa la capacidad de un paciente para realizar Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD). Esta escala ayuda a los profesionales de la salud a determinar el nivel de asistencia que una persona con discapacidad puede requerir en su vida diaria. Es importante destacar que existen otras escalas y herramientas de evaluación de

la funcionalidad, dependiendo de la discapacidad específica y los objetivos de la evaluación. La elección de la escala adecuada dependerá de las necesidades del paciente y del contexto clínico (Cid-Ruzafa y Damián-Moreno, 1997).

Una de las escalas en la cual, los especialistas pueden apoyarse es la escala de Frankl para evaluar el comportamiento y así determinar cómo abordar y tratar pacientes en condición de discapacidad teniendo en cuenta su comportamiento y nivel de cooperación. Esto es importante para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente, para así logra un tratamiento eficaz (Ramos Martínez et al., 2015).

Esta escala clasifica el comportamiento en una de las siguientes cuatro categorías:

Tabla 1. *Escala de clasificación del comportamiento.*

Categoría	Descripción
Definitivamente positivo	Cooperación. Buena comunicación. Motivación e interés por el tratamiento. Relajación y control de las extremidades.
Levemente positivo	Acepta el tratamiento de manera cautelosa. Llanto esporádico. Es reservado. Se puede establecer comunicación verbal. Levemente negativo y positivo.
Levemente negativo	Rechaza el tratamiento. Movimientos leves de las extremidades. Comportamiento tímido- bloquea la comunicación. Acepta y acata algunas órdenes. Llanto monotónico.
Definitivamente negativo	Rechaza el tratamiento. Llanto intenso. Movimientos fuertes de las extremidades. No es posible la comunicación verbal. Comportamiento agresivo

Adaptada de Martínez et al., (2015).

Dicho lo anterior, todos estos conocimientos básicos que debe tener el profesional en salud oral ayuda al manejo de pacientes con discapacidad en la práctica de endodoncia para una atención personalizada y adaptada a las necesidades individuales de cada paciente.

Esto implica, una comunicación efectiva para lograr establecer una comunicación adecuada con el paciente y sus familiares, adaptando el lenguaje y los métodos de comunicación según las necesidades específicas de la persona con discapacidad (Figuerola Fernández et al., 2019).

A fin de garantizar el acceso de la atención odontológica a los PCD se deben considerar instalaciones y equipos accesibles para personas con discapacidad física, mediante la implementación de rampas, ascensores y sillas de ruedas adecuadas (D'addazio et al., 2021).

Para la atención del paciente, se debe desarrollar un plan de tratamiento adecuado que tome en cuenta las limitaciones funcionales y las necesidades odontológicas del paciente con discapacidad. En ocasiones, puede ser necesario trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, como terapeutas ocupacionales o fisioterapeutas, para proporcionar una atención integral, teniendo en cuenta que los cuidadores permanentes de estos pacientes también son parte esencial de este proceso (Salah et al., 2022).

Los endodoncistas deben poseer un conjunto integral de conocimientos que son elementos cruciales para brindar atención odontológica de manera eficiente, efectiva y de alta calidad a pacientes con discapacidades (Salah et al., 2022). Este enfoque debe ser integral, teniendo en cuenta las definiciones de discapacidad de la OMS y el MSPS colombiano, y adaptando la atención clínica a las necesidades específicas de cada paciente.

2.1 Marco normativo de la atención de PCD en Colombia

Los derechos humanos y políticas públicas en la República de Colombia en el tema de discapacidad tienen gran relevancia. La Ley 1618 de 2013, conocida como la “*Ley de Discapacidad*” es un hito legislativo que establece un marco normativo integral para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en Colombia a través de la Ley 1618 de 2013 con su importancia en la promoción de la igualdad, la inclusión y el respeto a la diversidad. Su principal objetivo es establecer políticas públicas, algunos de los aspectos claves de esta ley incluyen:

Respecto a los derechos fundamentales, la Ley 1618 reconoce y garantiza los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, como la igualdad de oportunidades, la no discriminación, el acceso a educación y la atención en salud (Ley 1618, 2013).

En cumplimiento a la ley que se menciona anteriormente, el MSPS expidió la Resolución 3100 del 2019, la cual fue modificada por la Resolución 544 del 2023, buscando garantizar que las instalaciones de salud sean accesibles, que los profesionales de la salud adopten actitudes inclusivas y que se brinde apoyo efectivo cuando sea preciso. Promoviendo la igualdad de acceso y calidad de la atención para personas en condición de discapacidad (Resolución 544, 2023).

Dicha ley ha tenido un impacto significativo en la promoción de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia, pero aún existen desafíos importantes en su implementación. Estos desafíos incluyen la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y control, garantizar el acceso real a servicios de calidad, y combatir la discriminación y estigmatización que enfrentan las personas con discapacidad en la sociedad colombiana.

3. Marco referencial

La atención odontológica especializada es un derecho fundamental para todas las personas, independientemente de su condición de discapacidad. Sin embargo, las personas con discapacidad frecuentemente experimentan barreras para acceder a la atención dental, como la falta de accesibilidad física, la falta de empatía por las necesidades de los pacientes con discapacidad y la falta de capacitación de los profesionales de la salud.

Alwadi et al., (2022) realizó un estudio cualitativo donde exploran las perspectivas y experiencias de la atención en salud oral en niños sauditas con discapacidades, donde sus hallazgos sugieren que los niños quieren ser respetados, escuchados e incluidos en las decisiones frente a los manejos que se le van a dar durante la consulta, puesto que los niños a menudo se sienten ignorados durante la consulta odontológica. Los hallazgos de este estudio tienen implicaciones importantes para la adecuada atención durante la consulta de pacientes con diferentes discapacidades. Los profesionales deben adoptar un enfoque más inclusivo que se basa en el modelo social de la discapacidad, esto significa adoptar actividades para incluir a los pacientes.

Por otra parte, Balkaran et al., (2022) realizó un estudio cualitativo donde investigaron las experiencias durante la atención odontológica de personas con discapacidad en Trinidad y Tobago. Se incluyeron personas con discapacidad, cuidadores y profesionales de la salud odontológica. Como resultado de este estudio, identificaron que las personas en condición de discapacidad enfrentan una serie de obstáculos para acceder a la atención tales como, barreras sociales, económicas e institucional, puesto que presenta falta de transporte, acceso a sillas de ruedas y apoyo social, dentro de estas barreras también encontraron la falta de capacitación, conocimiento y experiencia de los profesionales de la salud oral en la atención a pacientes en

condición de discapacidad. Este estudio evidencia las diferentes limitaciones a las que se enfrentan las personas con discapacidad, los participantes destacaron la importancia de abordar las barreras para mejorar la atención, tales como proporcionar capacitación especializada para que los profesionales brinden atención segura y efectiva. También sugieren cambios en políticas públicas que apoyen el acceso a la atención, brindar apoyo social tanto para las personas con discapacidad como cuidadores.

En la Universidad de Tacna en Perú, se evaluó el nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes para la atención de pacientes con discapacidad específicamente pacientes con síndrome de Down. Los estudiantes mostraron un conocimiento y una actitud regular puesto que no tenían claridad en las técnicas y procedimientos especiales que se necesitan en el manejo de los pacientes con discapacidad durante la consulta. Este estudio destaca la importancia de fortalecer los conocimientos de los estudiantes de odontología en el manejo especial de pacientes con discapacidad para brindar una atención segura y efectiva (Llaca Cusacani, 2019).

Claramente las personas con discapacidad se enfrentan a desafíos para acceder a los servicios de salud no solo por las barreras físicas y de infraestructura, sino por la escasa formación específica de los profesionales hacia el manejo de pacientes en condición de discapacidad (D'addazio et al., 2021).

Cançado Figueiredo et al., (2019), analizaron que la escasa formación en la atención de pacientes con discapacidad representa un desafío para los profesionales de odontología. Este problema se origina a partir de una serie factores que incluyen la falta de inclusión de una asignatura específica sobre el manejo adecuado de pacientes especiales. Los factores que contribuyen a la falta de formación están relacionados con la escasa motivación de los directivos académicos para diseñar un plan de estudios inclusivo, la preparación insuficiente de los

docentes para dicho manejo y la experiencia limitada de los estudiantes ante el manejo de pacientes con discapacidad.

El boletín poblacional de personas con discapacidad en Colombia del 2020, representa una herramienta esencial para comprender la situación de este grupo demográfico, sus desafíos y necesidades. En este documento se llevará a analizar el boletín poblacional, proporcionando una visión general de los datos demográficos, las tendencias y las implicaciones para las políticas en el país. El boletín es un informe periódico que recopila datos sobre la población con discapacidad en el país. Estos datos incluyen información sobre la prevalencia de las discapacidades, su distribución geográfica, el acceso a servicios de salud y educación, el empleo, y otros aspectos relacionados con la calidad de vida de las personas con discapacidad (MSPS, 2020).

El boletín representa una herramienta crucial para la comprensión de la situación de las personas con discapacidad en el país. Los datos y tendencias de demográficas que proporciona son esenciales para la planificación de políticas públicas que promuevan la igualdad, la inclusión y el respeto a los derechos de las personas con discapacidad (MSPS, 2020).

La investigación continua y las políticas públicas efectivas desempeñan un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Diseñar un instrumento validado que permita el análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia de la USTA para la atención individual de las necesidades propias de los pacientes en condición de discapacidad.

4.2 Objetivos específicos

- Elaborar las unidades conceptuales o temáticas que permitan identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia acerca de la atención de personas en condición de discapacidad.
- Valorar la validez, confiabilidad y objetividad del instrumento.
- Validar el instrumento mediante un método Delphi o panel de expertos que mida los conocimientos, actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia ante la atención en consulta de pacientes en condición de discapacidad.

5. Método

5.1 Tipo de estudio

Estudio de validación de instrumento.

5.2 Selección y descripciones de participantes

5.2.1 Población

Docentes especialistas en endodoncia de la USTA Bucaramanga y extensión Bogotá.

5.2.2 Muestra y tipo de muestreo

Muestreo por conveniencia, se seleccionarán 5 docentes especialistas en endodoncia de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga y extensión Bogotá.

5.2.3 Criterios de selección

5.2.3.1 De inclusión. Especialistas en endodoncia que se encuentren en el ejercicio clínico de su profesión.

5.2.3.2 De exclusión. Endodóncista que no den su consentimiento informado para realizar la prueba piloto del instrumento (encuesta).

5.3 Variables

5.3.1 Operacionalización de variables

Tabla 2. Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asume
Validez	Se refiere a lo que es verdadero, en investigación los resultados serán validos si están libres de errores.	La validez del instrumento es para verificar si mide los factores escogidos.	Cualitativa	Nominal	Se mide con un instrumento diferente.
Fiabilidad	Es la medida en que un instrumento obtiene sistemáticamente los mismos resultados en repetidas ocasiones.	Es la exactitud en las mediciones del instrumento en diferentes momentos.	Cuantitativa	Continuas	Se prueba que, en las distintas mediciones tomadas en una población, la respuesta de los sujetos no difiere significativamente.
Método Delphi	Método que se utiliza para llegar a un consenso sobre un tema específico.	Uso estratégico de las opiniones de los expertos con formación académica en atención a pacientes en	Cualitativa	Nominal	Validez Confiabilidad Fiabilidad

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asume
		condición de discapacidad.			

Adaptado de Lopez (2019), Ahmed y Ishtiaq (2021).

5.4 Instrumento

Para la construcción y validación del instrumento tipo encuesta, se realizó una revisión bibliográfica sobre el manejo de PCD, junto con la búsqueda de instrumentos educativos (i.e., encuestas).

Para las referidas búsquedas se utilizaron operadores booleanos (i.e., AND, OR y NOT), los cuales fueron combinados con las siguientes palabras claves: *knowledge, attitudes, practices, patient management, disability status, instrument validation*.

Durante las consultas realizadas, se limitó la búsqueda de literatura a los últimos 20 años, se utilizaron las siguientes bases de datos *ScienceDirect, PubMed y Scopus*, con su respectiva estrategia de búsqueda.

A partir de los resultados identificados en las consultas realizadas, se plantearon unidades conceptuales y temáticas, con el objeto de plantear y diseñar el instrumento referido.

Por consiguiente, se determinó agrupar los contenidos temáticos en 3 secciones tituladas así: sociodemográficas, formación profesional, conocimientos, prácticas y actitudes.

Paso seguido, se elaboró el instrumento mediante la suite ofimática Google Docs Editors, específicamente el formulario Google Forms.

De manera conjunta, a través de la herramienta ofimática Excel de Microsoft Office 365, se elaboró un formato de evaluación del mencionado instrumento; dicho formato se desarrolló mediante la metodología cuantitativa Likert, la cual cuenta con cuatro escalas de valor que buscaron evaluar cinco criterios como se observa en la **Tabla 3**.

Tabla 3. Metodología Likert.

Criterios	Escalas de valor
<i>Relevancia</i>	<i>Totalmente en desacuerdo</i>
<i>Suficiencia</i>	
<i>Pertinencia</i>	<i>En desacuerdo</i>
<i>Coherencia</i>	<i>De acuerdo</i>
<i>Claridad</i>	<i>Totalmente de acuerdo.</i>

Adaptado de Romero y Álvares (2022).

Posteriormente, para la evaluación y validación de dicho instrumento se eligió un grupo de 3 expertos con la siguiente formación profesional:

- Doctorado en Salud Pública.
- Maestría en Educación Especial.
- Posgrado en Estomatología Pediátrica.

De manera agregada, este grupo de profesionales cuentan con formación académica en atención a PCD.

5.5 Procedimientos.

Teniendo en cuenta que de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, el presente estudio se considera como “*Bajo riesgo*”, no se necesitó la aprobación del comité de ética de la USTA, para iniciar con la validación del instrumento, los expertos en mención recibieron tanto el instrumento de validación como el formato de evaluación mediante correo electrónico, donde de manera posterior aplicaron los criterios de la escala Likert.

Una vez desarrollado el ejercicio de validación, se obtuvo una serie de observaciones por parte de los expertos en aras de afinar el instrumento.

Posteriormente, se implementó el método cualitativo Delphi (Varela-Ruiz et al., 2012), el consiste en términos generales en desarrollar opiniones por parte de un grupo de expertos profesionales. Esto se desarrolló mediante el uso de la plataforma Teams de Microsoft Corp., para la comunicación, presentación, análisis y debate del instrumento con el fin de validar su estructura.

Una vez ajustado y validado el instrumento, se procedió a realizar 1 prueba piloto en 5 docentes (3 mujeres y 2 hombres) especialistas en endodoncia de la USTA Bucaramanga y extensión Bogotá, el instrumento se envió mediante correo electrónico para el respectivo diligenciamiento.

5.6 Plan de análisis estadístico.

Con la información recolectada se creó una tabla en el programa Excel 2019, teniendo en cuenta todas las variables del estudio. Como un procedimiento inicial, se seleccionará el total de los registros para verificar la calidad de los datos recolectados; se realizó un análisis exploratorio de cada una de las variables incluidas en el estudio para evaluar y corregir posibles inconsistencias, valores de omisión y valores atípicos para garantizar de esta manera la validez interna de los resultados del estudio.

Seguidamente, se procedió a analizar las respuestas recolectadas mediante el instrumento. Para este proceso de análisis se utilizó el software libre RStudio, obteniendo así un grupo de datos a los cuales se les aplicó medidas básicas de estadística descriptiva como la mediana.

De manera agregada, se realizó la prueba de Tukey, también conocida como prueba de rango de Tukey o prueba HSD (Honestly Significant Difference) de Tukey; esta, es un método estadístico utilizado en el análisis de varianza para determinar si existen diferencias

significativas.

5.7 Implicaciones bioéticas

En la presente investigación se tendrá en cuenta los lineamientos dados por la Declaración de Helsinki y las Normas Científico-Técnicas de la Resolución 8430 de 1993 del MSPS de Colombia. Los pacientes serán informados sobre los objetivos del estudio y con esta información se solicitará la firma de un consentimiento para su participación, el cual se anexará a este documento. De acuerdo con esta norma, el presente estudio se considera como “*Bajo riesgo*” según se expresa en el Título II, Capítulo 1, Artículo 11, literal A, donde se incluyen estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental y sin intervención en la salud de los individuos incluidos.

Además, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones éticas durante la ejecución de esta investigación:

- Confidencialidad de la información suministrada por los participantes de esta investigación, recolectada a través de las encuestas.
- Cumplimiento del principio de beneficencia y no maleficencia, autonomía y justicia, haciendo uso de la información obtenida exclusivamente para fines investigativos y aportar al conocimiento científico.
- La información recopilada a través de las encuestas será codificada para garantizar su confidencialidad, y quedará bajo custodia del investigador principal del estudio.

6. Resultados

A partir de la revisión bibliográfica efectuada en las bases de datos ScienceDirect,

PubMed y Scopus, aplicando las referidas estrategias de búsquedas **Tabla 4**, se obtuvo un paquete documental de artículos indexados con contenidos temáticos asociados a PCD.

Tabla 4. Estrategias de búsqueda en las bases de datos.

Bases de Datos	Estrategias de búsqueda
<i>ScienceDirect</i>	"Dental care" AND "Attitudes of health personnel" (disability AND management)
<i>PubMed</i>	(disability OR handicapped) AND (dentistry OR dental care) AND (knowledge OR attitudes OR practices) ("special needs" AND dentistry) AND (management OR treatment)
<i>Scopus</i>	(disability AND management) (knowledge OR awareness)

Dicho paquete documental fue la base principal para el diseño preliminar del instrumento de validación.

Con base en el contenido temático de los artículos, se procedió a estructurar en el formulario Google Forms el cuestionario correspondiente, el cual está integrado por 25 preguntas clasificadas en las 3 secciones determinadas en la metodología (i.e., Sociodemográficas, etc.).

A continuación, se presenta el enlace virtual mediante el cual se puede acceder al instrumento creado:

https://docs.google.com/forms/d/1F_Ksq4mBBDRnq0JmgVW4_ODS2jAMRzL7WJGftAoHa9E/edit

De manera paralela, en un documento Excel se construyó la escala cuantitativa Likert, obteniendo así un formato de evaluación del instrumento para la valoración cuantitativa.

Figura 1 Formato de evaluación del instrumento para la valoración cuantitativa.


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
 FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
 Especialidad de endodoncia – extensión Bogotá

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO ENCUESTA CONOCIMIENTOS DE LOS ENDODONCISTAS EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS EN EL MANEJO DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

OBJETIVO GENERAL: Identificar los conocimientos de los especialistas en endodoncia egresados de la Universidad Santo Tomás para la atención individual de las necesidades propias de los pacientes en condición de discapacidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Validar un instrumento que mida los conocimientos de los especialistas en endodoncia ante la atención en consulta de pacientes en condición de discapacidad.
- Identificar si los especialistas egresados de la universidad Santo Tomás se sienten en la capacidad de atender a personas en condición de discapacidad y lo han realizado durante su ejercicio clínico como especialistas en endodoncia.
- Indagar si el especialista utiliza alguna categorización para establecer la escala de funcionalidad de los pacientes y con base en ésta definir el tratamiento.
- Establecer los conocimientos de los especialistas en endodoncia sobre las diferentes técnicas para el manejo durante la consulta de pacientes en condición de discapacidad.

Con el fin de evaluar la validez de contenido de los diferentes ítems de una encuesta sobre conocimiento de los endodoncistas en el manejo de pacientes en condición de discapacidad, a continuación usted encontrará 4 cuadros donde calificará las categorías del instrumento a través de una escala likert de 1 a 3, donde **1 No Relevante, 2 Relevante y 3 Muy Relevante**. Coloque su evaluación de 1 a 3 y justifique su respuesta. En caso en que usted desee proponer un nuevo ítem para el instrumento, escríbalos al final y justifique su inclusión al mismo. Por favor tener

Relevancia:	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido					
Suficiencia:	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta					
Pertinencia:	El ítem es adecuado y conveniente su inclusión.					
Coherencia:	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.					
Claridad:	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.					

ITEM	Relevancia 1 No Relevante, 2 Relevante 3 Muy Relevante	Suficiencia 1 No Relevante, 2 Relevante 3 Muy Relevante	Pertinencia 1 No Relevante, 2 Relevante 3 Muy Relevante	Coherencia 1 No Relevante, 2 Relevante 3 Muy Relevante	Claridad 1 No Relevante, 2 Relevante 3 Muy Relevante	Observaciones

Una vez aplicada al grupo de expertos, se procedió a realizar los análisis estadísticos propuestos, los cuales dieron como resultado lo siguiente:

Para los tres expertos no existen preguntas con las que estén “totalmente de acuerdo”.

- La pregunta sobre "Si hoy en día llegara al consultorio un paciente en condición de discapacidad, ¿Qué estrategia utilizaría para la atención?", la mayoría de los expertos la calificaron como "totalmente en desacuerdo".
- La mediana de calificación de los tres expertos por cada criterio (relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad) según la escala Likert es de 3 a 4, siendo más frecuente el estar “de acuerdo (3)” con el cumplimiento del parámetro de todas las preguntas del instrumento.
- Al observar la relación entre las calificaciones de cada pregunta según los criterios Likert, existe una diferencia estadísticamente significativa entre la calificación realizada por los

tres evaluadores y el aspecto relacionado con el criterio de claridad ($p < 0.05$).

- Al ser verificado con la prueba de Tukey para la identificación entre qué evaluadores existe diferencia significativa, se evidenció que 2 de los expertos difieren en el puntaje, esto atribuido a la claridad de las preguntas, en general dado que 1 de ellos registra puntajes más altos que el otro observador ($p < 0,05$).

Posteriormente, se desarrolló el método Delphi aplicando las interrogantes señaladas en la metodología, con la finalidad de identificar si el instrumento cumplía con el objetivo del estudio; las preguntas propuestas fueron sometidas al panel de discusión, el cual propicio una serie de observaciones que conllevaron a ajustar el instrumento para su armonización y para el cumplimiento del objetivo del estudio.

No obstante lo anterior, el grupo de expertos consideró que la formulación de las preguntas cumple los criterios de relevancia, suficiencia, pertinencia, coherencia y claridad para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los encuestados entorno al manejo de PCD.

En este enlace virtual encontraran el resultado final del instrumento tipo en cuesta ya aprobado y validado por los expertos en el tema: https://docs.google.com/forms/d/1F_Ksq4mBBDRnq0JmgVW4_ODS2jAMRzL7WJGftAoHa9E/edit

Finalmente, a partir de la validación y aprobación del instrumento, se procedió a realizar de manera complementaria una prueba piloto sobre 5 docentes endodoncistas de la Universidad Santo Tomás, con el objeto de identificar sus competencias en el manejo de PCD.

Los participantes de la prueba piloto refirieron que las preguntas del cuestionario eran suficientemente claras, coherentes, comprensibles y de fácil diligenciamiento. No obstante, a

pesar de este resultado se recomienda aplicar este instrumento a una muestra más amplia, con el fin de obtener resultados más robustos.

7. Discusión

El presente estudio constituye un primer paso fundamental en el desarrollo y validación de un instrumento tipo encuesta, para identificar los conocimientos actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia en el manejo de PCD.

A través de un riguroso proceso de elaboración y validación, se generó un instrumento válido por medio de la evaluación cuantitativa y cualitativa de variables específicas, las cuales al ser aplicadas al grupo de expertos denotó validez de construcción y del contenido temático, hasta ahí el alcance de nuestro estudio, para que este pueda ser implementado en futuras investigaciones.

En la búsqueda y consultas bibliográficas realizadas se identificó en términos generales la escasez de instrumentos para identificar las competencias de los profesionales del área de la salud oral en el manejo de PCD, (Gomez, 2019), (Llaca Cusacani, 2019), (D'addazio et al., 2021).

En el área de la especialidad de endodoncia no existe este tipo de herramientas, motivo por el cual se vio la necesidad de crear y validar un instrumento que se ajuste a las condiciones de atención actual de PCD.

Si bien, existen diversos instrumentos diseñados para áreas educativas con respecto al manejo de personas en condición de discapacidad (Rodríguez Macayo et al., 2020) (Peñalver García y García Sánchez, 2020), las necesidades especiales para este tipo de pacientes en el área de la salud exigían el desarrollado de una herramienta adaptada al contexto de la especialidad en

endodoncia.

Es importante reconocer que este estudio se ha centrado en la elaboración y validación del instrumento tipo en cuenta en sí, y no en la obtención de datos sobre la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los endodoncistas en el manejo de PCD, ya que esta información no es objeto de medición del presente proyecto.

Cabe precisar que, pese a la validación del instrumento, existen limitantes relacionadas con la observación de las prácticas realizadas por los profesionales de endodoncia, ya que si bien, este instrumento está diseñado para identificar competencias profesionales en el manejo de PCD, este no abarca la totalidad de la práctica sobre este tipo de pacientes.

A demás, es necesario acotar que los resultados obtenidos en las evaluaciones realizadas por el grupo de expertos varían respectivamente por factores como: preparación o formación académica y experiencia profesional relacionada.

Sobre este último factor cabe destacar que, cada individuo tiene la particularidad de contar con experiencia acorde con su desarrollo profesional y por ende el instrumento referido en el proyecto arroja como resultado disparidades sujetas a los factores antes relacionados.

Por esta razón, se recomienda utilizar esta herramienta en futuras investigaciones, con el fin de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia en el manejo de PCD.

8. Conclusiones

El instrumento que se diseñó es una herramienta válida para la identificación de los conocimientos actitudes y prácticas de los especialistas en endodoncia para el manejo de PCD.

Si bien el instrumento mide los conocimientos actitudes y prácticas de los endodoncistas

en el manejo de PCD, ante las limitantes identificadas, es perentorio implementar estrategias adicionales que permitan evaluar adecuadas prácticas acordes con cada caso en particular.

Se determinó que el método cuantitativo de Likert se adaptó correctamente a las variables propuestas para la validación del instrumento, toda vez que los resultados obtenidos permitieron establecer la significancia estadística de los datos.

Este estudio ha generado una herramienta importante para investigaciones futuras sobre el manejo de PCD en el área de la salud.

9. Recomendaciones

Dado que el instrumento es confiable para medir los conocimientos, actitudes y prácticas de los endodoncistas en el manejo de PCD, se recomienda incorporar estrategias complementarias al instrumento las cuales permiten validar las adecuadas prácticas clínicas de los endodoncistas, las cuales servirán para analizar cómo los endodoncistas adaptan sus prácticas a situaciones particulares y diversos tipos de discapacidad.

Aunque el estudio se centró en especialistas en endodoncia, sería recomendable extender el uso del instrumento a otras especialidades odontológicas. Esto podría proporcionar una visión más completa sobre el manejo de PCD en diferentes ámbitos de la salud dental.

A medida que se implementen nuevas investigaciones, sería útil realizar revisiones periódicas del instrumento para garantizar que continúe siendo relevante y adaptado a las necesidades emergentes en el manejo de PCD. La retroalimentación de los especialistas que utilicen la herramienta podría ser valiosa para hacer ajustes o mejoras.

Referencias

- Ahmed, I., y Ishtiaq, S. (2021). Reliability and validity: Importance in Medical Research. In Journal of the Pakistan Medical Association (Vol. 71, Issue 10, pp. 2401–2406). Pakistan Medical Association. <https://doi.org/10.47391/JPMA.06-861>
- Alwadi, M. A. M., Baker, S. R., & Owens, J. (2022). Oral health experiences and perceptions of children with disabilities in the Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 32(6), 856–864. <https://doi.org/10.1111/ipd.12962>
- Balkaran, R., Esnard, T., Perry, M., y Virtanen, J. I. (2022). Challenges experienced in the dental care of persons with special needs: a qualitative study among health professionals and caregivers. *BMC Oral Health*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02153-x>
- Bickenbach, J. E., Chatterji, S., Kostanjsek, N., y Bedirhan Üstün, T. (2003). Ageing, Disability and the WHO's International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Geneva Papers on Risk and Insurance: Issues and Practice*, 28(2), 294–303. <https://doi.org/10.1111/1468-0440.00224>
- Cançado Figueiredo, M., Nicoli Haas, A., Scariot, D., Luchsinger Lima, G., y Concha Melgar, X. (2019). Actitud de odontólogos acerca de la atención de pacientes con necesidades especiales. *Odontología Sanmarquina*, 22(1), 5–11. <https://doi.org/10.15381/os.v22i1.15856>
- Challenges, H. (2010). Practical oral care for people with intellectual disability. *Today's FDA : Official Monthly Journal of the Florida Dental Association*, 22(1).

Cid-Ruzafa, J., y Damián-Moreno, J. (1997). Evaluating physical incapacity: The Barthel Index.

Revista Española de Salud Pública, 71(2), 127–137. <https://doi.org/10.1590/s1135-57271997000200004>

DANE. (2021). *Gran Encuesta Integrada de Hogares-GEIH-2021 2 Información general*.

<http://www.nesstar.org/rdf/common>

D’addazio, G., Santilli, M., Sinjari, B., Xhajanka, E., Rexhepi, I., Mangifesta, R., y Caputi, S.

(2021). Access to dental care a survey from dentists, people with disabilities and caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (4), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041556>

Degener, T. (2017). 10 years of convention on the rights of persons with disabilities.

Netherlands Quarterly of Human Rights, 35(3), 152–157. <https://doi.org/10.1177/0924051917722294>

Figuerola Fernández, N. P., Hermida Rojas, M., Domínguez Sánchez, A., Zorrilla Martínez, I. I.,

Valenzuela Ontiveros, Y., y Rivera Luna, F. (2019). Atención odontológica a pacientes con discapacidad mental y psicomotriz en la Facultad de Odontología de Mexicali. *Universitas Odontologica*, 38(81). <https://doi.org/10.11144/javeriana.uo38-81.aopd>

Función Pública. (2022). Categorías de discapacidad Ministerio de Salud.

<https://www.funcionpublica.gov.co/web/inclusion-publica/categorías-de-discapacidad>

Gomez, R. et al. (2019). Evaluación de Un Instrumento para las Expectativas de los Odontólogos Frente a la Atención de Pacientes en Condición de Discapacidad.

Ley 1618. (2013). Ley 1618 de 2013. *Ley 1618, 2013* (Febrero 27).

<http://www.educacionbogota.edu.co/archivos/Temas>

Llaca Cusacani, J. (2019). Conocimientos y Actitudes de Estudiantes de las Escuelas Profesionales de Odontología de Tacna sobre la Atención Odontológica a Personas con Síndrome de Down en el año 2019. *Repositorio Universidad Privada De Tacna*, 89.

May, C. I., Rica, C., y Salvador, E. (2008). Registration , status, text. (Diciembre 2006), 1–28.

Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2020). Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad. *Minsalud - Gobierno de Colombia*, 15.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>

Minsalud, M. de S. (2013). ABECÉ DE LA DISCAPACIDAD ¿Qué es discapacidad? *Ministerio de Salud*. <https://doi.org/10.1038/nrmicro2368Biology>

Peñalver García, D. M., y García Sánchez, F. A. (2020). Cuestionario de Necesidades de Formación del Profesorado sobre el Síndrome X-Frágil: validez de contenido. *Revista de Educación Inclusiva*, ISSN-e 1889-4208, Vol. 13, N°. 1, 2020, págs. 215-240, 13(1), 215–240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7536695&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7536695>

Ramos Martínez, K., Alfaro Zolá, L. M., Tirado Amador, L. R., y González Martínez, F. (2015). Habilidades sociales y conducta en niños durante la consulta odontológica en un centro docente-asistencial, Cartagena (Colombia). *Revista Facultad de Odontología*, 27(1), 86–107. <https://doi.org/10.17533/udea.rfo.v27n1a5>

Resolución 544. (2023). Resolución 544 de 2023. Por la cual se modifica la Resolución 3100 de

2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. 1 – 10. D’addazio, G., Santilli, M., Sinjari, B., Xhajanka, E., Rexhepi, I., Mangifesta, R., & Caputi, S. (2021). Access to dental care—a survey from dentists, people with disabilities and caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041556>

Romero, M. del C., & Belén Álvares, M. (2022). Usos Del Término “Likert”. Una Revisión En Estudios Sobre Aprendizaje Organizacional. *Investigacion Operativa*, 30(51), 41–57. <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18539777/dh75ayy5h>

Salah, A., Hashim, R., Salah, S., Majeed, A. S., Al-Hamdan, S. A., y Mohamed, M. (2022). Dentists’ Attitude Towards Dental Treatment of Disabled Patients. *Advances in Medical Education and Practice*, (December), 1489–1496. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S384112> Validación de instrumentos 1. (n.d.).

Varela-Ruiz, M., Diaz-Bravo, L., y García-Duran, R. (2012). Descripción y usos de la técnica Delphi. *Investigación en educación médica*, 1(2), 90–95.