**INSTRUCTIVO:** el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año).

En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Facultad: Ciencias de la Salud** | **Colectivo Docente** 1. Sindy Tettai Salgado 2. Jaime Serrano3. Laura Meléndez Salinas4. Leslie Alzamora de la Rosa5. Carlos Leal6. Teresita Burgos 7. Natalia Fortich M8. Sthefanie del Carmen Pérez Puello | **Asignatura**1.Embriología2. SSG y Constitución Política3. Patología general4. Etnografía Médica5. Fisiología6. Clínica del sano II7. Epidemiología |
| **Programa:Odontología** |
| **Semestre**: IV semestre | **Periodo****académico**: Segundo periodo |
| **Docente Orientador del seminario** |
| **STHEFANIE DEL CARMEN PEREZ PUELLO**  |
| **Título del PAT Colectivo** |
| **EFECTIVIDAD DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN lA PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL: REVISIÓN SISTEMÁTICA.** |
| **Núcleo Problémico**  |
| **PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL** |
| **Línea Línea de Investigación**  |
|   **ODONTOLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA** |

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

* + **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

A pesar de los múltiples abordajes que se han planteado, la caries dental continúa siendo una de las alteraciones bucales de mayor incidencia principalmente durante los primeros años de vida1,2. En los niños, el desarrollo de lesiones de caries dental puede generar efectos sobre la salud general como interferencias en la masticación, alteraciones en la alimentación, crecimiento y aumento de peso, inasistencias y bajo rendimiento académico e impacto negativo en la calidad de vida relacionada a salud oral2,3. La caries dental ha sido asociada con algunos factores como dieta4, prácticas inadecuadas higiene bucal4,5, ausencias de fuentes de suministro de fluoruro5, inequidades en el acceso a los servicios de atención en salud3 y bajos niveles de conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucal de los cuidadores6. En Colombia, de acuerdo al Estudio Nacional de Salud Bucal ENSAB IV, el 47,10% y el 62,10% de los niños de 3 y 5 años de edad, respectivamente, presentan experiencia de caries dental. Además, dicha alteración es altamente prevalente en todos los grupos poblaciones y la pérdida dental es una de los principales resultados negativos en salud bucal7.

Una revisión sistemática evidencio que la adquisición de hábitos de cuidado se da desde los primeros años de vida y que los cuidadores, principalmente la madre, puede actuar como modelos comportamentales en relación a los hábitos de cepillado y alimentación8. Además, enfatizan en la importancia de informar a los padres acerca de su papel en la adquisición de hábitos de salud bucal y la importancia de intervenirlos a través de programas educativos o estrategias innovadoras que mejoren sus niveles de conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal8. En este sentido, la entrevista motivacional podría plantearse como un abordaje integral y multidimensional e individual que permite modificar conductas y comportamientos de los pacientes, con el objetivo de empoderarlos y hacerlos conscientes del cuidado de su salud general y bucal9. Sin embargo, en la actualidad no existen revisiones sistemáticas sobre la efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental.

Teniendo en cuenta que las revisiones sistemáticas y meta-análisis representan el nivel más alto de evidencia científica en salud y que permiten establecer un consenso y tomar decisiones clínicas, en el presente estudio se definió la siguiente pregunta problema: ¿Cuál es la de efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental?

* + **JUSTIFICACIÓN**

La caries dental es una de las alteraciones bucales de mayor prevalencia e incidencia en todos los grupos poblacionales y puede generar impacto en la función, fonación, estética y calidad de vida de los pacientes.

Este trabajo busca revisar la evidencia científica sobre la efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental, con el objetivo de sustentar nuevos abordajes clínicos y en un futuro políticas que nos permitan realizar intervenciones de bajo costo y de impacto en las alteraciones de salud bucal más prevalentes en la población.

* + **OBJETIVOS**

**Objetivo general**

- Evaluar la evidencia científica disponible sobre la efectividad de la entrevista motivacional en prevención de caries dental.

**Objetivos específicos**

- Describir las características poblacionales y metodológicas de los estudios que evaluaron la efectividad de la entrevista motivacional en prevención de caries dental.

- Identificar los protocolos utilizados para la realización de entrevistas motivacionales en prevención de caries dental.

- Reportar los instrumentos e índices clínicos utilizados para evaluar la efectividad de la entrevista motivacional en prevención de caries dental.

* + **MARCO TEÓRICO O REFERENTE TEÓRICO**

Algunos autores han definido la entrevista motivacional como un método de comunicación con abordaje multidimensional por medio del cual se guía y empoderar al individuo para generar cambios positivos que impactaran su salud a través de la identificación de su papel activo dentro del proceso salud-enfermedad y la promoción de mejor toma de decisiones de salud general y bucal10.

Además, desde la literatura se descrito que la entrevista motivacional ha sido considerada como una estrategia clave para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y empoderamiento de las comunidades11. Esta estrategia podría tener efectos sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud, mayor participación social, concientización sobre el impacto de los comportamientos y prácticas sobre la manutención de la salud, lo que tendría un impacto positivo en la adhesión al tratamiento médico u odontológico11.

Pitt NB et al. (2017) definieron la caries dental como una enfermedad dinámica y multifactorial que está mediada principalmente por la presencia de biopelícula y consumo de azúcar, lo que generan constantes procesos de desmineralización y remineralización de la estructura dental12. Además, el desarrollo de lesiones de caries dental está mediado por la presencia de factores protectores y de riesgo que pueden aumentar la posibilidad su presencia, progresión y severidad. La caries dental es una alteración prevenible a través de la implementación de estrategias como; uso de crema dental fluorada, suministro profesional de fluoruro tópico, cepillado dental, control de la dieta entre otros factores13. Sin embargo, en la actualidad desde la atención primaria en salud se están implementando estrategias innovadoras como la entrevista motivacional con el objetivo de intervenir de forma temprana y con abordajes holísticos, integrales y mínimamente invasivos a los pacientes14.

* + **METODOLOGÍA**

La presente revisión sistemática fue desarrollada siguiendo los criterios presentados en la guía Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA)15. Además, la pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la de efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental?

**Criterios de elegibilidad**

**Criterios de inclusión**

Fueron incluidos estudios que presentaron diseño metodológico transversal, longitudinal o clínicos controlados, que utilizaron instrumentos calibrados e índices clínicos para la evaluación de los efectos de la entrevista motivacional y el desarrollo de lesiones de caries dental respectivamente.

**Criterios de exclusión**

Artículos que reportaron casos clínicos, revisiones de literatura o resúmenes de congreso fueron excluídos.

**Estratégia de búsqueda**

Las búsquedas sistemáticas fueron realizadas por dos investigadores entre septiembre y octubre/2019, en las bases de datos: PubMed/Medline, ScienceDirect, Scopus, EBSCOHost y Ovid. Las palabras claves utilizadas fueron "Motivational Interviewing", "Dental caries" y "Primary Health Care". En la tabla 1 son presentadas las estrategias que fueron utilizadas en las diferentes bases de datos. También fueron realizadas búsquedas manuales en las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados, para identificar estudios que cumplieran con los criterios de inclusión de la presente revisión sistemática.

**Tabla 1. Estrategias de búsqueda utilizadas en septiembre y octubre/2019.**

|  |  |
| --- | --- |
| Base de datos | Estrategia de búsqueda  |
| PubMed/Medline | ("Motivational Interviewing"[All Fields] OR "Interviewing, Motivational"[All Fields]) AND ("Dental Decay"[All Fields] OR "Caries, Dental"[All Fields] OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("decay"[All Fields] AND "dental"[All Fields])) OR "Carious Dentin"[All Fields] OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("carious"[All Fields] AND "dentins"[All Fields])) OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("dentin"[All Fields] AND "carious"[All Fields])) OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("dentins"[All Fields] AND "carious"[All Fields])) OR "Dental White Spot"[All Fields] OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("white"[All Fields] AND "spots"[All Fields] AND "dental"[All Fields])) OR "White Spots"[All Fields] OR "Spot, White"[All Fields] OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("spots"[All Fields] AND "white"[All Fields])) OR "White Spot"[All Fields] OR "Dental White Spots"[All Fields] OR ("dental caries"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "caries"[All Fields]) OR "dental caries"[All Fields] OR ("white"[All Fields] AND "spot"[All Fields] AND "dental"[All Fields]))) AND ("Primary Health Care"[All Fields] OR "Care, Primary Health"[All Fields] OR "Health Care, Primary"[All Fields] OR "Primary Healthcare"[All Fields] OR "Healthcare, Primary"[All Fields] OR "Primary Care"[All Fields] OR "Care, Primary"[All Fields]) |
| ScienceDirect | "Motivational Interviewing" AND "Dental caries" AND "Primary Health Care" |
| Scopus | TITLE-ABS-KEY ( "Motivational Interviewing" AND "Dental caries" AND "Primary Health Care") |
| EBSCOHost  | ( "Motivational Interviewing" AND "Dental caries" AND "Primary Health Care" ) |
| Ovid | "Motivational Interviewing" AND "Dental caries" AND "Primary Health Care" |

**Selección de los estudios**

Los títulos de los estudios fueron organizados por bases de datos en planillas del programa Microsoft Office Excel 2019 (Microsoft Corporation, Redmond, Washington, USA). Seguidamente, dos investigadores de forma independiente realizaron la lectura de los títulos, resúmenes y clasificación de los mismos en las siguientes categorías; Categoría 1: seleccionado, Categoría 2: revisiones de literatura, índices temáticos, memoria de congreso, capítulos de libros, Categoría 3: evaluación de otras intervenciones, Categoría 4: otra temática, Categoría 5: repetido. Los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión fueron evaluados a través de la lectura del artículo en texto completo.

**Extracción de los datos**

Las características metodológicas analizadas en los estudios fueron: autor y año de publicación, país, tipo de estudio, tamaño de la muestra, tipo de población, número de sesiones realizadas de entrevista motivacional, índice para evaluar prevalencia de caries dental, tiempo de seguimiento y resultados relacionados a la efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental.

**Riesgo de sesgo**

La herramienta Cochrane de riesgo de sesgo fue utilizada para la evaluación del riesgo de sesgo en ensayos clínicos controlados aleatorios y se aplicó de forma independiente previamente estandarizados16. Esta herramienta está compuesta por siete dominios que evalúan la aleatorización (sesgo de selección), ocultamiento de la asignación (sesgo de selección), cegamiento de participantes y personal (sesgo de rendimiento), cegamiento de evaluación de resultados (sesgo de detección), datos de resultados incompletos (sesgo de atrición), informes selectivos (sesgo de informe) y otro sesgo. La evaluación del riesgo de sesgo fue realizada por dominios, es decir, si uno de los dominios fue clasificó como "alto riesgo", el estudio se consideró con alto riesgo de sesgo. Además, los estudios que se clasificaron como de "bajo riesgo" y "no claros" se han seleccionado como estudios de sesgo de bajo riesgo y riesgo "no claros", respectivamente.

**Análisis de datos**

Los datos fueron analizados a través de estadística descriptiva (frecuencia, porcentaje y media) reportados en los resultados de los estudios. Los tamaños de muestra, protocolos de entrevista motivacional, datos reportados y análisis estadísticos descritos en los estudios fueron heterogéneos, por lo tanto, no fue posible la realización de meta-análisis.

* + **CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

La presente revisión sistemática es considerado como de riesgo mínimo debido a que no se realizó contacto con poblaciones ni muestras. Los estudios seleccionados reportaron que se les solicitó autorización a los participantes a través del consentimiento informado por escrito de acuerdo a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.

* + **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**Búsqueda y selección de los artículos**

En la búsqueda electrónica primaria fueron encontrados 50 artículos, de los cuales se eliminaron 26 estudios por duplicidad, es decir que 24 artículos se evaluaron de acuerdo a los criterios de elegibilidad para su inclusión en la revisión sistemática. Posterior a la lectura de los títulos y resúmenes se excluyeron 23 artículos por los siguientes critérios: revisiones de literatura, índices temáticos, memoria de congreso, capítulos de libros, evaluación de otras intervenciones, otra temática o repetido. Además, se realizó una búsqueda secundaria en las referencias bibliográficas de los artículos evaluados y fueron encontrados 3 artículos. Al considerar los criterios de inclusión, sólo fueron seleccionados 4 estudios que evaluaron la efectividad de la entrevista motivacional en prevención de caries dental. (*ver proceso de búsqueda y selección de los artículos en la figura 1*)

****

**Figura 1.**  Diagrama de flujo (PRISMA) describiendo el proceso de búsqueda y selección de los artículos científicos.

**Características de los estudios**

Los aspectos metodológicos más importantes de los estudios seleccionados son presentados en la tabla 2. Los estudios seleccionados fueron publicados entre 200417 y 201818-19, es decir que el tema de entrevista motivacional y su aplicación para prevenir alteraciones bucales continúa siendo un tema explorado por los investigadores. Además, el 50% de los estudios fue desarrollado en población canadiense17,20 y en su totalidad en binomios madre-hijo, evidenciando el interés de los investigadores canadienses en aplicar estrategias desde el primer nivel de atención en salud que generen efectos en la prevención de caries dental desde edades tempranas21 y generen en las madres mejores prácticas de autocuidado que podrían verse reflejadas en los cuidados de salud bucal que aplicaran en sus hijos22. En relación al diseño metodológico, todos fueron estudios clínicos controlado aleatorizado17-20 y la muestra varió entre 24017 y 67418 participantes. Los estudios clínicos controlados son considerados como el estándar de oro en investigación clínica y científica en humanos, además se puede afirmar que los estudios seleccionados presentaron alto nivel de evidencia científica considerando su rigurosidad, poder y seguridad23. Los índices que fueron utilizados para evaluar la prevalencia de lesiones de caries dental fueron ceo-s17,19 e ICDAS I18,20, índices epidemiológicos ampliamente utilizados para la evaluación de dicha alteración bucal. No obstante, en el caso del ceo-s se ha considerado que podría subestimar la presencia de lesiones de caries dental, debido a que sólo se diagnóstican alteraciones con pérdida superficial del esmalte mientras que el ICDAS I presenta códigos que evalúan el desarrollo de manchas blancas subsuperficiales, por lo tanto, se podría establecer el riesgo real del paciente y diagnosticar lesiones desde estadios tempranos que permitiría establecer tratamientos preventivos y mínimamente invasivos24. Con respecto a la entrevista motivacional, todos los estudios utilizaron protocolos diferentes, con un número mínimo de 1 sesión presencial y 4 llamadas17 y máximo 6 sesiones presenciales20, se resalta el uso de grupos focales y el apoyo de estrategias intervencionales como videos. Finalmente en relación al tiempo de seguimiento se evidenció una variación entre 1217 y 3618, 19 meses.

**Table 2.** Aspectos metodológicos de los estudios incluídos que evaluaron la efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTOR- AÑO** | **PAÍS** | **TIPO DE ESTUDIO** | **TAMAÑO DE LA MUESTRA** | **TIPO DE POBLACIÓN** | **NÚMERO DE SESIONES DE EM** | **ÍNDICE PARA EVALUACIÓN DE PREVALENCIA DE CARIES DENTAL** | **TIEMPO DE SEGUIMIENTO** | **RESULTADO** |
| **Batliner TS et al. (2018)** | EEUU | Ensayo controlado aleatorizado | 579 | Binomio madre-recién nacido | 4 Sesiones (después del parto, 6, 12 y 18 meses) | Ceo-s(examen clínico) | 36 meses | EM no fue efectiva para disminuir la prevalencia de CD. Deben ser considerados factores de riesgo sociales.  |
| **Colvara BC et al. (2018)** | Brasil | Ensayo controlado aleatorizado | 674 | Binomio madre-hijo | 3 sesiones  | ICDAS I | 36 meses | EM fue efectiva para reducir el número de superficies afectadas por caries  |
| **Harrison RL et al. (2012)** | Canadá | Ensayo controlado aleatorizado | 272 | Binomio madre-hijo | 6 sesiones | ICDAS I | 24 meses | Se sugiere efecto de la EM para la prevención de lesiones iniciales en esmalte |
| **Weinstein P et al. (2004)** | Canadá | Ensayo controlado aleatorizado | 240 | Binomio madre-hijo | 1 sesión presencial y 4 llamadas telefónicas | Ceo-s(examen clínico) | 12 meses  | EM es efectiva para la prevención de lesiones de caries dental.  |

EM: entrevista motivacional

**Evaluación del riesgo de sesgo**

Los estudios seleccionados presentaron bajo riesgo de sesgo en relación a ocultamiento de la asignación, reporte de los datos de resultados incompletos, notificación selectiva de los resultados y otras fuentes de sesgo. Sin embargo, en los estudios de Colvara BC et al. (2018)17 y Weinstein P et al. (2014)18 no es claro la generación de la secuencia utilizada para la aleatorización de los participantes. Además, en el 50% de los estudios19, 20 no se realizó cegamiento de los participantes ni del personal y en otro estudio17 no es claro que se haya realizado dicho procedimiento. También, en el estudio de Weinstein P et al. (2004)17 y Colvara BC et al. (2018)18 no es claro si se realizó cegamiento de los evaluadores del resultado esperado. En este sentido es importante cegar a los investigadores encargados de las evaluaciones, ya que se podría evitar el sesgo de detección o favorecimiento por una de las intervenciones25.El riesgo de sesgo de los estudios seleccionados es presentado en la figura 2.

****

**Figura 2.**  Evaluación de la calidad de los estudios controlados aleatorizados de acuerdo con la Herramienta de evaluación de riesgo sesgo de la Cochrame.

**Síntesis de los resultados**

**Efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental**

De los 4 artículos seleccionados, el 75% de los estudios17,18,20 mostró que la entrevista motivacional es una estrategia efectiva para la prevención de lesiones de caries dental en el binomio madre e hijo. En la actualidad se promueve la integración de la salud dental y general, y el uso de estrategias innovadoras y que promuevan múltiples estilos de aprendizaje para mejora los comportamientos de autocuidado. La efectividad de la entrevista motivacional en la prevención de caries dental se podría relacionar con la modificación de niveles de conocimiento sobre salud bucal en las madres lo que se traduciría en mejores prácticas de cuidado de la cavidad oral en los niños. Además, la capacidad de maximizar la salud parece estar vinculada a motivación de los pacientes26. No obstante, solo 1 estudio19 no evidenció dicha asociación y se evidenció que la presencia de lesiones de caries dental podría estar asociada con la presencia de factores sociales que generan en el paciente un mayor riesgo de desarrollar dichas lesiones.

* + **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

A pesar que la evidencia científica es limitada, se sugiere que principalmente en el binomio madre-hijo la entrevista motivacional es efectiva para la prevención de lesiones de caries dental. Se recomienda realizar estudios en otros grupos poblaciones y con un mayor tiempo de seguimiento para explorar algunos factores que podrían impactar el desarrollo de las lesiones de caries dental.

* + **BIBLIOGRAFÍA**

1. Gupta RP, de Wit ML, McKeown D. The impact of poverty on the current and future health status of children. Paediatrics & Child Health. 2007; 12(8), 667–672.

2. Benjamin, RM. Oral Health: The Silent Epidemic.Public Health Rep. 2010; 125(2), 158–159.

3. American Academy of Pediatric Dentistry Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. Pediatr Dent. 2016; 30, 40– 43.

4. Duijster D, de Jong-Lenters M, Verrips E, van Loveren C. Establishing oral health promoting behaviours in children – parents’ views on barriers, facilitators and professional support: a qualitative study. BMC Oral Health. 2015; 15, 157.

5. Cury JA, Tenuta LM. How to maintain a cariostatic fluoride concentration in the oral environment. Adv Dent Res. 2008; 20(1), 13-16.

6. Ashkanani F, Al-Sane M. Knowledge, Attitudes and Practices of Caregivers in Relation to Oral Health of Preschool Children. Medical Principles and Practice. 2013; 22(2), 167–172.

7. Colombia. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Consultoría. Estudio Nacional de Salud Bucal. En: IV Estudio Nacional de Salud Bucal – ENSAB IV, Situación en Salud Bucal. Bogotá, 2014.

8. Castilho AR, Mialhe FL, Barbosa Tde S, Puppin RM. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. J Pediatr (Rio J). 2013; 89(2), 116-23.

9. Miller, W.R., Rollnick, S. Ten things that motivational interviewing is not. Behav Cognit Psychother. 2009; 37, 129-140.

10. Wagner CC, Ingersoll KS. Motivational interviewing in groups. New York: Guilford Press. 2013.

11. Cartes-Velasquez R, Araya C, Flores R, Luengo L, Castillo F, Bustos A. A motivational interview intervention delivered at home to improve the oral health literacy and reduce the morbidity of Chilean disadvantaged families: a study protocol for a community trial. BMJ Open. 2017; 7(7), e011819.

12. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F, Tagami J, Twetman S, Tsakos G, Ismail A. Dental caries. Nat Rev Dis Primers. 2017 May 25;3:17030. doi: 10.1038/nrdp.2017.30. Review. PubMed PMID: 28540937.

13. Weyant RJ, Tracy SL, Anselmo TT, Beltrán-Aguilar ED, Donly KJ, Frese WA, Hujoel PP, Iafolla T, Kohn W, Kumar J, Levy SM, Tinanoff N, Wright JT, Zero D, Aravamudhan K, Frantsve-Hawley J, Meyer DM; American Dental Association Council on Scientific Affairs Expert Panel on Topical Fluoride Caries Preventive Agents. Topical fluoride for caries prevention: executive summary of the updated clinical recommendations and supporting systematic review. J Am Dent Assoc. 2013 Nov;144(11):1279-91. Review. Erratum in: J Am Dent Assoc. 2013 Dec;144(12):1335. Dosage error in article text. PubMed PMID: 24177407; PubMed Central PMCID: PMC4581720.

14. Anstiss T. Motivational interviewing in primary care. J Clin Psychol Med Settings. 2009 Mar;16(1):87-93. doi: 10.1007/s10880-009-9155-x. Epub 2009 Mar 1. PubMed PMID: 19253016.

15. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, Clarke M, Devereaux PJ, Kleijnen J, Moher D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. J Clin Epidemiol. 2009 Oct;62(10):e1-34. doi: 10.1016/j.jclinepi.2009.06.006.

16. Higgins JP, Altman DG, Gøtzsche PC, Jüni P, Moher D, Oxman AD, e al. Cochrane Statistical Methods Group (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. BMJ (Clinical research ed.), 343, d5928. doi:10.1136/bmj.d5928

17. Weinstein P, Harrison R, Benton T. Motivating parents to prevent caries in their young children: one-year findings. J Am Dent Assoc. 2004 Jun;135(6):731-8.

18. Colvara BC, Faustino-Silva DD, Meyer E, Hugo FN, Hilgert JB, Celeste RK. Motivational Interviewing in Preventing Early Childhood Caries in Primary Healthcare: A Community-based Randomized Cluster Trial. J Pediatr. 2018 Oct;201:190-195.

19. Batliner TS, Tiwari T, Henderson WG, Wilson AR, Gregorich SE, Fehringer KA, Brega AG, Swyers E, Zacher T, Harper MM, Plunkett K, Santo W, Cheng NF, Shain S, Rasmussen M, Manson SM, Albino J. Randomized Trial of Motivational Interviewing to Prevent Early Childhood Caries in American Indian Children. JDR Clin Trans Res. 2018 Oct;3(4):366-375. doi: 10.1177/2380084418787785.

20. Harrison RL, Veronneau J, Leroux B. Effectiveness of maternal counseling in reducing caries in Cree children. J Dent Res. 2012 Nov;91(11):1032-7. doi: 10.1177/0022034512459758. Epub 2012 Sep 13. PubMed PMID: 22983408.

21. Mathu-Muju KR, McLeod J, Donnelly L, Harrison R, MacEntee MI. The perceptions of first nation participants in a community oral health initiative. International journal of circumpolar health. 2017; 76(1), 1364960. doi:10.1080/22423982.2017.1364960

22. Azimi S, Taheri JB, Tennant M, Kruger E, Molaei H, Ghorbani Z. Relationship Between Mothers' Knowledge and Attitude Towards the Importance of Oral Health and Dental Status of their Young Children. Oral Health Prev Dent. 2018;16(3):265-270.

23. Giannobile WV. Improving clinical trials in dentistry. Journal of dental research. 2015; 94(3 Suppl), 6S–7S. doi:10.1177/0022034515569308

24. Khattak MI, Csikar J, Vinall K, Douglas G. The views and experiences of general dental practitioners (GDP's) in West Yorkshire who used the International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) in research. PloS one. 2019; 14(10), e0223376. doi:10.1371/journal.pone.0223376

25. Saltaji H, Armijo-Olivo S, Cummings GG, Amin M, Flores-Mir C. Randomized clinical trials in dentistry: Risks of bias, risks of random errors, reporting quality, and methodologic quality over the years 1955-2013. PloS one. 2017; 12(12), e0190089. doi:10.1371/journal.pone.0190089

26. Wagner CC., Ingersoll KS (2013). Motivational interviewing in groups. New York: Guilford Press.

1. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

El presente PAT Colectivo aporta al DHS desde el planteamiento de la entrevista motivacional como una estrategias en salud bucal que promueven la equidad social y la aplicación de alternativas económicas y costo-efectivas desde la atención primaria en salud.

1. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa Académico

El presente PAT Colectivo aporta al plan de estudios del programa Académico desde la enseñanza de nuevos abordajes que permitan mejorar la práctica formativa y aplicar nuevos protocolos en los pacientes que generen mejores resultados clínicos y aporten a la manutención de los tratamientos odontológicos.

1. Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación),* b)se derivará *un trabajo de grado, o una intervención comunitaria;* c)se convertirá en insumo para Investigación estricta.

Se generará un artículo científico publicado y una presentación en evento científico (divulgación).