



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

---

---

**MOTIVACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO Y SUS PADRES  
DURANTE EL TRATAMIENTO CON APARATOLOGÍA FIJA Y  
REMOVIBLE.**

**T E S I N A**

**Que para obtener el Título de:**

**CIRUJANA DENTISTA**

*Presenta:*

**CAROLINA LARA MUÑOZ**

**DIRECTORA: C.D. BLANCA ESTELA HERNÁNDEZ RAMÍREZ**

V.Bo

**MÉXICO, D.F.**

**OCTUBRE 2004**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



A *Dios*, por darme vida, salud, fuerza y la oportunidad de realizar este sueño.

A *mis padres*, que por su amor y sacrificio han sido motivo e inspiración de este logro.

A *mis hermanos*, Arturo y Araceli por su apoyo incondicional, consejos y ejemplo de superación.

A *mis sobrinos*, Brenda y Sebastian por ser los angelitos que en su compañía encuentro alegría y paz.

A *mis amigos*, por su compañía, confianza y todos los momentos compartidos.

A *la doctora*, Blanca Hernández por su disponibilidad, ayuda y paciencia durante la elaboración de éste trabajo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, a la Facultad de Odontología y a los profesores que contribuyeron a mi formación personal y profesional.

**GRACIAS**



---

## INTRODUCCIÓN

En el trabajo diario del odontólogo de práctica general así como del odontopediatra que dentro de sus tratamientos integrales hacen uso de aparatología fija o removible en niños, se ha observado que estos tratamientos son difíciles de llegar a concluir, no propiamente por la complejidad del mismo o falta de capacidad de los profesionales para realizarlos. Esta dificultad es principalmente por falta de cooperación de los pacientes y sus padres. El abandonar el uso del aparato, las pérdidas continuas, romper los mismos al introducir objetos a la boca, no acudir a sus citas periódicas, etc, son algunos ejemplos de acciones negativas para lograr la conclusión del tratamiento dentro de los parámetros establecidos.

Por ésta razón el propósito del presente trabajo ha sido el de recopilar diferentes técnicas de motivación para atraer la atención de los pacientes pediátricos y sus padres para lograr nuestro objetivo final que es la cooperación de los mismos para concluir satisfactoriamente los tratamientos con aparatología fija y removible.

Además, cabe mencionar que de las técnicas aquí mencionadas el odontólogo puede valerse de ellas para aplicarlas de acuerdo a sus necesidades con cada paciente y en diferentes tipos de tratamientos.



## ÍNDICE

### Introducción

I. Cultura, sociedad y personalidad .....	2
I.1. Cultura .....	3
I.2. Sociedad .....	5
I.3. Personalidad .....	6
1.3.1. Actitud .....	7
1.3.2. Conducta .....	12
2. Motivación .....	16
2.1. Definiciones .....	16
2.2. Teorías de la motivación .....	17
2.2.1. Teorías de contenido .....	18
2.2.2. Teorías de aprendizaje o del enfoque externo .....	21
2.3. Autoimagen .....	22
3. Técnicas de motivación .....	26
3.1. Técnica de correlación con la realidad .....	28
3.2. Técnica del éxito inicial .....	30
3.3. Técnica del fracaso con rehabilitación .....	30
3.4. Técnica de la competencia o rivalidad .....	31
3.5. Técnica de la entrevista o del estímulo personal .....	32



---

3.6.1. Diseño y decoración del consultorio .....	33
3.6.2. Folleto informativo .....	34
3.6.3. El club de la sonrisa .....	34
3.6.4. La recompensa .....	35
3.7. Motivación subliminal .....	36
5. Conclusiones .....	43
6. Bibliografía .....	45



---

## 1. CULTURA, SOCIEDAD Y PERSONALIDAD

Sociedad y cultura modelan el desarrollo humano, proveen medios para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros y también los medios para satisfacerlas.<sup>1</sup>

Como resultado de muchos años de estudio de las fuerzas motivadoras, los psicólogos concuerdan en que toda conducta es motivada. En muchas ocasiones no es fácil identificar los motivos; y algunas veces estos últimos permanecen ocultos hasta para la persona misma.

La sociedad tiene doble función: inductiva y restrictiva, es decir, mientras estimula ciertas potencialidades individuales, desalienta o inhibe otras.

La cultura por su parte incluye los hábitos, creencias, tradiciones y costumbres características de cada localidad o grupo dentro de una zona geográfica. Entendemos así que: sociedad y cultura están ligados y que los cambios que se den en uno se verán reflejados en el otro.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Cinotti William y Grieder Arthur. Psicología aplicada en odontología. Edit. Mundi. Argentina. 1964, pag. 41.

<sup>2</sup> Ib.



---

De ésta manera la personalidad y la vida de nuestros pacientes pediátricos y sus padres estarán influenciados por la cultura y sociedad en que se desenvuelvan, así como de las oportunidades de que dispongan para solicitar atención dental y en consecuencia aceptar, seguir y concluir algún tratamiento.<sup>3</sup>

Al conocer las características de los diferentes niveles culturales y grupos sociales que se hayan en nuestro medio que solicitan atención dental podemos saber sus necesidades y de esa manera ayudarlos eficazmente proporcionándoles tratamientos adecuados a sus posibilidades. Además, el tener amplio conocimiento de la influencia de éstos factores (cultura y sociedad) en la formación de la personalidad de los individuos nos permite como profesionales de la salud adquirir una visión más profunda de las reacciones, sentimientos y actitudes de nuestros pacientes, para así saber como se les puede motivar para lograr un cambio de actitud positivo en cuanto a salud bucal.

## I.I CULTURA

Como se ha mencionado anteriormente, profundas diferencias existen entre sociedades en muchos aspectos, la aceptación social y personal difiere en varios contextos sociales, lo que es aceptable en una cultura es inaceptable en otra.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Ib .

<sup>4</sup> Eli Ilana. *Psychophysiology oral, stress, pain and behavior in dental care*. CRC Press. United States. 1992. pag. 30.





De acuerdo a esto tenemos como definición de cultura:

“Conjunto de manifestaciones sociales, religiosas, intelectuales, artísticas, etc., que caracterizan a una sociedad.”<sup>5</sup>

La cultura en pocas palabras define la forma en que hacemos las cosas y de igual manera como nos llevamos con el resto de la gente que conforma nuestro grupo sociocultural. De acuerdo a éste conjunto de manifestaciones culturales dependerá la respuesta del individuo hacia ciertos estímulos que los motivarán a actuar de cierta manera.

De igual manera hay una amplia diferencia cultural en la conducta dental, y métodos de tratamiento de las enfermedades bucales.

En la práctica odontológica tenemos como ejemplo el estudio realizado por Price y Kiyak en el cual reportan las diferencias culturales en cuanto a la relevancia que da la gente a la estética y la higiene bucal lo cual se ve reflejado directamente en la búsqueda de atención dental, aceptación, apego y culminación del tratamiento.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> García-Pelayo, Ramón. Diccionario enciclopédico, 6ª Ed, Larousse, México, pag. 163.

<sup>6</sup> Eli Op. Cit. pag. 30.



## I.2. SOCIEDAD

Todos los eventos en la vida de una persona son influenciados por la sociedad, nuestros pensamientos, sentimientos y acciones son guiados en cierto grado por ella.

Por lo tanto tenemos como concepto de sociedad que es:

“Medio humano en el que está integrada una persona, que obedece a un reglamento común y que es dirigida por convenciones tendentes a una actividad común.”<sup>7</sup>

La sociedad es una determinante de la personalidad de los individuos, quienes comparten experiencias comunes, creencias, aceptan los mismos valores y tienen en su carácter un núcleo común: el carácter social. Así la necesidad de todos los seres humanos de ser aceptados por los demás es un motivador poderoso para sentirse incluido en un grupo social.

Por ejemplo, en el campo dental lo podemos observar de la siguiente manera:

- Las personas perciben la estética dental como una parte importante de su bienestar, para algunos individuos una apariencia dental poco atractiva ya sea real o imaginaria puede afectar negativamente su desarrollo social.

---

<sup>7</sup> Diccionario Op. Cit. pag. 611.



### I.3. PERSONALIDAD

Una vez que tenemos claro el concepto de cultura y sociedad podemos entender la influencia que ejercen sobre la formación de la personalidad de los individuos y entendemos que la personalidad no es una simple colección de papeles culturales y sociales o experiencias pasadas; es por sí misma un factor que nos hace diferentes de las personas que nos rodean.<sup>8</sup>

Partiendo de lo anterior nos damos a la tarea de dar algunas definiciones de personalidad para comprender su influencia en la forma en que motivaremos a los pacientes pediátricos y sus padres para lograr nuestro objetivo de que acepten, sigan y concluyan satisfactoriamente el tratamiento con aparatología fija o removible.

Y así tenemos como definiciones que:

“La personalidad es una única y compleja imagen objetiva de todos los factores que integran al ser humano en su desarrollo individual.”<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Cinotti y Grieder Op. Cit. pag 40.

<sup>9</sup> Ib.



---

Mientras que otros autores manifiestan que:

“Personalidad incluye todo lo que causa la conducta y las consecuencias o impacto de esta.”<sup>10</sup>

Con éstas definiciones resumimos que nuestra personalidad está constituida por la manera en que aparecemos ante los demás, ante nosotros mismos y que está formada por las complejas interacciones entre los atributos con que nacimos y las modificaciones introducidas de lo que aprendemos de nuestras familias, cultura y sociedad y que se verá reflejado en los patrones o modos en que nos comportamos.

### 1.3.1. ACTITUD

A lo largo de éste trabajo nos referiremos frecuentemente al término “actitud” y dada la amplitud que se tiene de su concepto y para entender mejor cómo ésta dependerá de la personalidad del paciente pediátrico y sus padres en la aceptación de los tratamientos dentales con aparatología, mencionaremos algunas de sus definiciones y generalidades.

Así tenemos que actitud es:

“La disposición adquirida con un triple componente: cognitivo-afectivo-conductual, que determina una conducta persistente del individuo frente a los estímulos de su medio social y físico.”<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Ib.

<sup>11</sup> [www.html.rincondelvago.com/actitud.html](http://www.html.rincondelvago.com/actitud.html)



Otra definición nos dice que actitud es:

"Una reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado".

Como dice la primera definición, los tres componentes que integran a la actitud se describen de la siguiente manera: componente cognitivo, lo que piensa el individuo; componente afectivo, lo que siente y por último, componente conductual que se refiere a su tendencia a reaccionar ante sus pensamientos y emociones. Estos componentes son dirigidos hacia el medio social y físico que rodean a la persona.<sup>12</sup>

Los componentes que integran a la actitud, para una mejor comprensión de los mismos se pueden ejemplificar en el paciente pediátrico que requiere tratamiento con aparatología fija o removible como sigue: el niño con algún tipo de alteración dental como puede ser: pérdida prematura de dientes, apiñamiento, caries rampante, etc, se ve a si mismo diferente del resto de sus compañeros o personas que lo rodean (componente cognitivo), su autoimagen y autoestima estarán alteradas y por lo tanto su actitud y comportamiento ante su medio social serán de introversión, timidez e incluso apatía o falta de interés en sus actividades diarias (componente afectivo.)

Todo esto es una reacción del niño que cuando es detectada por los padres los llevará a sentir la necesidad de solicitar un tratamiento dental para resolver dicha situación.

---

<sup>12</sup> [www.html.rincondelvago.com/actitud.html](http://www.html.rincondelvago.com/actitud.html)



---

Como se puede apreciar en el ejemplo anterior una actitud es una forma de respuesta a algo o alguien, es aprendida, relativamente permanente y raras veces es asunto individual; generalmente las actitudes son tomadas de grupos por los que el individuo siente mayor simpatía. Es una reacción bastante estable con el pasar del tiempo y son dirigidas siempre hacia un objetivo o idea particular.

Por esto entendemos que las actitudes sirven para una mejor orientación, adaptación, defensa y autorreferencia del individuo en su medio y dado que todos tenemos determinadas actitudes en la medida de lo que conocemos formamos reacciones nuevas ante situaciones, cosas o personas que son también nuevos para nosotros. Una vez formada una actitud es muy difícil que se modifique, ello depende en gran medida de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten al origen particular de cada persona. Así, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y reforzado después, otras veces se aprenden de la sociedad y por último algunas dependerán directamente del individuo.

Existen diferentes tipos de actitudes que a continuación se mencionan:<sup>13</sup>

- Actitud emotiva. Cuando dos personas se tratan con afecto se toca el estrato emocional de ambas, esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona.

---

<sup>13</sup> [www.html.rincondelvago.com/actitud.html](http://www.html.rincondelvago.com/actitud.html)



Las relaciones afectivas que se dan entre odontólogo y paciente pediátrico en este caso, son de gran importancia pues en gran medida de ellas depende la confianza y cooperación del paciente y sus padres para aceptar un tratamiento dental.

- Actitud desinteresada. Esta no se preocupa, ni exclusiva ni primordialmente por el propio beneficio, sino que tiene su centro de interés en otra persona y no la considera como un medio o instrumento, sino como un fin.

Esta situación es muy común en niños que no aceptan un tratamiento dental por el hecho de saber que es por su salud, sino que lo ve como un medio para obtener la aceptación de su grupo social y no ser presa de burla y sobrenombres.

- Actitud manipuladora. Sólo ve a otra persona como un medio, de manera que la atención que se le otorga tiene como meta la búsqueda de un beneficio propio.

Las actitudes no solo se dirigen a personas u objetos, también a ciertas situaciones que vive el individuo. El niño que coopera con el tratamiento con aparatología a cambio de obtener una recompensa o que condiciona el uso del aparato a la atención que se le preste o incentivo que se le otorgue está presentando una actitud manipuladora.

En este caso el interés del niño hacia el tratamiento no está presente, únicamente se enfoca en lo que pueda obtener de él.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> [www.html.rincondelvago.com/actitud.html](http://www.html.rincondelvago.com/actitud.html)



- Actitud interesada. Puede considerarse como la consecuencia natural de una situación de indigencia del sujeto: cuando una persona experimenta necesidades ineludibles busca todos los medios posibles para satisfacerlas, por eso ve en otras personas un recurso para lograrlo.

Esta actitud sería una de las que más nos gustaría que presentaran los pacientes pediátricos que serán sometidos a tratamiento dental, pues al ayudarlo a entender la situación en la que se encuentra y las consecuencias que pueden presentar éste se tornará cooperador con dicho tratamiento.

- Actitud integradora. La comunicación de sujeto a sujeto además de comprender el mundo interior del interlocutor y de buscar su propio bien, intenta la unificación o integración de las dos personas.

Aquí como en la anterior son actitudes deseables en todos los pacientes pediátricos no sólo los portadores de aparatología. A partir de dicha actitud que también deben asumir tanto el odontólogo como los padres del niño se dará la importante *relación dentista-niño-padres*, la cual será base vital de un tratamiento satisfactorio.

Pese a todo, en ocasiones las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos. Lo que en mayor grado puede cambiar una actitud es la información que se tenga a cerca del objetivo a alcanzar y de ésta manera se puede motivar al individuo con el fin de guiarlo para alcanzar la meta que se desea.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> [www.html.rincondelvago.com/actitud.html](http://www.html.rincondelvago.com/actitud.html)





---

En nuestro caso, motivaremos a nuestro paciente pediátrico para que su actitud sea positiva para lograr que concluya satisfactoriamente su tratamiento con aparatología.

### 1.3.2. CONDUCTA

Es relevante hacer pausa en éste punto ya que al formar parte de los componentes de la actitud es también factor importante en el comportamiento de nuestros pacientes y sus padres ante la necesidad de solicitar atención dental y a su vez a nosotros nos ayudará en cómo manejaremos conductas indeseables.

Antes que nada debemos entender que conducta es: "Cualquier cosa que hacemos o decimos como respuesta a algo."<sup>16</sup>

Todos tenemos muchos y diferentes comportamientos durante todo el día y todos tienen una razón. Para encontrar la razón podemos empezar por preguntarnos cuál es la ganancia, o sea, ¿qué es lo que la persona obtiene cuando tiene ese comportamiento? El responder a esta pregunta nos ayuda a saber como responder a la conducta.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> [www.clima.org.mx/manualpp03.pdf](http://www.clima.org.mx/manualpp03.pdf)

<sup>17</sup> [www.clima.org.mx/manualpp03.pdf](http://www.clima.org.mx/manualpp03.pdf)



---

Al saber cuál es la ganancia podemos enseñar a las personas una manera aceptable de comportarse para obtener lo que ellos quieren, es decir que se les motive. Es importante que mientras se les está enseñando se les refuerce y a su vez reconocerán los intentos para salirse de una situación difícil de buena manera.

La conducta es un reflejo de la visión del mundo, del modo de vida, de la educación y de los patrones culturales que tenemos. Tratar de cambiarla, a veces en lo individual y otras en lo grupal, puede resultar en apariencia un tanto fácil, pero en términos reales implica también el modificar esquemas mentales muy arraigados, incluso algunos que son de carácter inconsciente. En estrecha relación con ello, se encuentran los patrones culturales y sociales como lo hemos venido mencionando.

La conducta humana es evaluada permanentemente por la colectividad y cada grupo social tiene sus propias normas de conducta, en lo político, en lo religioso, en lo social, y aunque no pertenezcamos a ese grupo, por el simple hecho de interactuar con él debemos acatar sus normas ya que el desconocimiento de éstas no exime al individuo de violarlas o descalificarlas.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> [www.semades.jalisco.gob.mx/site/conductaymedio.htm](http://www.semades.jalisco.gob.mx/site/conductaymedio.htm)



---

Con base en lo anterior, podemos deducir que la conducta del individuo está regida por dos entes fundamentales, el primero de ellos proveniente de su interior (la ética) desde su conciencia humana; y el segundo de ellos que procede del exterior (la moral).

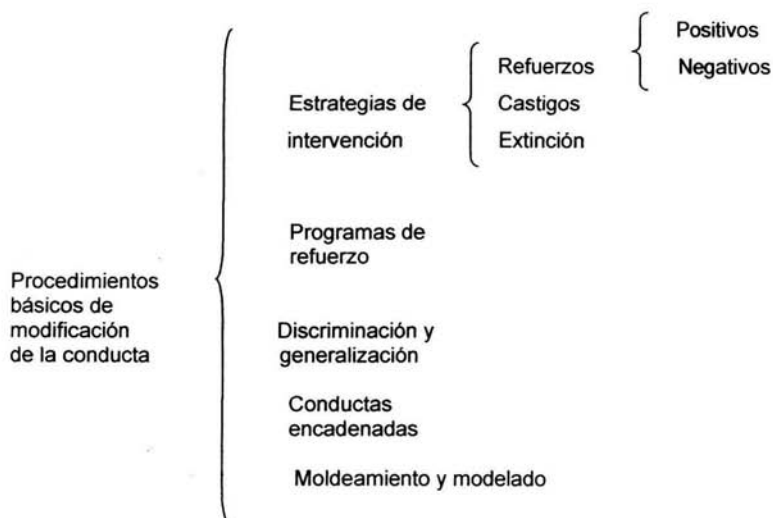
Es por ello que el cambio de hábitos, actitudes y el cambio de comportamientos en nuestra relación con los demás y con la naturaleza, no puede ser un cambio individualista de corto plazo, sino que tiene que llegar a ser un cambio que genere sinergias que se reproduzca y se multiplique.

Ciertamente, la forma más usual de comportarnos cuando intentamos cambiar, puede darse por medio de acciones muy cotidianas y concretas.

Es decir, debemos asumir una posición y una acción razonable y consciente, en otras palabras, un comportamiento responsable lo podemos construir con pequeños y cotidianos pasos. Así, el acto consciente y comprometido, integrado y articulado de todos y cada uno de nosotros, es lo que permitirá el logro de grandes cambios.



En la literatura encontramos que hay ciertos procedimientos básicos de modificación de la conducta, dentro de los cuales los más importantes según Luthans y Kreitner son los que se presentan a continuación:<sup>19</sup>



No nos detendremos a definir en que consiste cada uno de éstos procedimientos de modificación de la conducta, pues para nuestro tema es bien entendido que cuando el paciente pediátrico ha llegado a la fase del tratamiento en el cual utilizará aparatología quiere decir que ya ha pasado por otras fases de tratamiento en las cuales ya se ha logrado el control de la conducta.

<sup>19</sup> Münch Galindo; García Martínez. Fundamentos de Administración. Trillas, México, 1997, pag. 160.



## 2. MOTIVACIÓN

Como hemos visto el proceso motivacional va de la mano con los factores que hemos explicado y que actitud y conducta son a su vez el resultado de la personalidad de los individuos que así mismo está influenciada por la cultura y sociedad en que se desenvuelve.

Todo lo mencionado anteriormente nos permite dilucidar la forma en que la motivación de cada individuo se ve influenciada por su medio ambiente y que determinan todos estos factores el grado en que los impulsos los llevan a realizar determinadas acciones.

La motivación es una de las labores más importantes y a la vez compleja pues ya hemos planteado que a través de ella se logra la obtención de los objetivos, de acuerdo a los estándares o patrones esperados<sup>20</sup>. Por esta razón consideramos importante mencionar dos definiciones de motivación.

Entendemos por motivación:

“El término que indica las condiciones que activan al organismo a ejecutar acciones dirigidas hacia objetivos determinados.”<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Münch Galindo; García Martínez, Op. Cit. pag. 156.

<sup>21</sup> De la Fuente, Juan Ramón. Psicología médica. 2ª Ed, FCE, México, 1992, pag. 265.



---

“La motivación es la fuerza impulsora que determina nuestras acciones o conducta.”<sup>22</sup>

Cuando una conducta tiene una dirección y un objetivo, se dice que está motivada. Hay muchas fuerzas internas y externas que afectan lo que hacemos, sentimos y pensamos. Estos son los llamados motivadores que mencionaremos más adelante.

La motivación permite explicar las variaciones individuales en las respuestas a estímulos. En el proceso de motivación es fácil identificar cuatro factores o elementos principales de motivación: 1) una necesidad o impulso, 2) una actividad o acción del individuo, 3) un objetivo o incentivo por cumplir, y 4) alguna forma de satisfacción.<sup>23</sup>

Por lo tanto, para entender mejor el proceso motivacional es importante explicar las teorías que existen en relación con la motivación las cuales se pueden agrupar en dos grandes teorías y que son las más utilizadas.<sup>24</sup>

## TEORÍAS DE LA MOTIVACIÓN

- *Teorías de contenido.*
- *Teorías de aprendizaje o del enfoque externo.*

---

<sup>22</sup> Cinotti; Grieder. Op. Cit. pag. 127.

<sup>23</sup> Ib, pag. 128.

<sup>24</sup> Münch Galindo; García Martínez, Op. Cit. pag. 156.



---

Ambos tipos de teorías han sido de gran trascendencia en la explicación de la conducta organizacional ya que a través de ellas se describen las razones por las cuales los individuos son productivos, qué impulsa su conducta y también aporta datos valiosos para mejorar dicha conducta, que para nuestro tema es relevante considerar éstas teorías para conocer las necesidades de los pacientes que solicitan atención dental, saber cómo motivarlos para que satisfagan dichas necesidades y encaminarlos para que logren el objetivo: cooperar en el seguimiento y conclusión del tratamiento.

### 2.2.1. TEORÍAS DE CONTENIDO

Las teorías de contenido tratan de especificar lo que impulsa una conducta; también son conocidas como teorías de explicación interna y son las de mayor difusión, por lo que se les llama también tradicionales.

Explican la conducta en base a procesos internos, esta tendencia abarca dos grandes corrientes:

1. JERARQUÍA DE LAS NECESIDADES DE MASLOW. Establece que la naturaleza humana posee en orden de predominio, cuatro necesidades básicas y una de crecimiento que le son inherentes:

a) *Básicas.*

- Fisiológicas. Son aquellas que surgen de la naturaleza física.



---

Estas son las más imperiosas, nacidas del organismo y orientadas al mantenimiento de nuestro cuerpo en nivel óptimo de eficiencia. Cuando están afectados impulsos y necesidades básicas como: hambre, sed y sueño, es fácil dar forma a la respuesta del individuo; el cual seguirá fielmente las instrucciones para satisfacer sus necesidades.

- De seguridad. La necesidad de no sentirse amenazado por las circunstancias del medio que lo rodea.
- Amor o pertenencia. Los deseos de relaciones afectivas con las demás personas.
- De estimación. La necesidad de confianza en sí mismo, el deseo de fuerza, logro, competencia y la necesidad de estimación ajena que se manifiesta en forma de reputación, prestigio, reconocimiento, importancia, etc.

b) *Crecimiento.*

- Realización personal. El deseo de todo ser humano de realizarse a través del desarrollo de su propia potencialidad.

Estas necesidades se satisfacen en el orden en que se han anotado, de esta manera cuando la necesidad número uno ha sido satisfecha, la número dos se activa y así sucesivamente.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Ib, pags. 157-160.





Cuando las personas han cubierto suficientemente sus cuatro necesidades básicas, es cuando se sienten motivadas por la necesidad de crecimiento. Maslow representa gráficamente su teoría mediante una pirámide (Fig. 1).

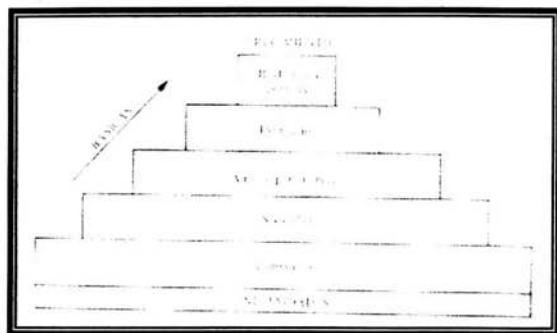


Fig. 1. Tomada de Münch Galindo, Fundamentos de Administración, pag 158.

2. TEORÍA DE MOTIVACIÓN E HIGIENE DE HERZBERG. Propone dos niveles de necesidades:

- a) *Factores de higiene o mantenimiento.* Son aquéllos que evitan la falta de satisfacción pero no motivan, tales como el tipo de administración vigente en la empresa, sus políticas, supervisión, salarios, etc.
- b) *Motivadores.* Incluyen realización, reconocimiento, responsabilidad, y el trabajo mismo.



---

## 2.2.2. TEORÍAS DE APRENDIZAJE O DEL ENFOQUE EXTERNO

Llamadas también de la modificación de la conducta organizacional, parten del supuesto de que la conducta observable en los individuos, así como sus consecuencias son la clave para explicar la motivación; relacionando los efectos que ejerce el ambiente sobre la conducta de los individuos.

Mientras que en la teoría tradicional las causas de la conducta son hipotéticas, en la teoría del enfoque externo los mecanismos ambientales y las conductas se pueden observar de tal manera que el individuo puede aprender que habrá ciertas consecuencias que seguirán a determinadas conductas.<sup>26</sup>

Por lo que se debe tomar conciencia de que el proceso motivacional es un método que proporciona al dentista el conocimiento de las necesidades y motivaciones de sus pacientes, así como de igual manera puede amenazar su ejercicio profesional con actos bien intencionados pero carentes de percepción si no se tiene un conocimiento adecuado de dicho proceso y en consecuencia no se hace una adecuada aplicación del mismo.

---

<sup>26</sup> Ib.



### 2.3. AUTOIMAGEN

En la teoría de las necesidades de Maslow se menciona un punto importante, que es la necesidad de seguridad, amor o pertenencia a determinado grupo sociocultural y que para realizar estas los individuos deben antes que nada sentirse a gusto consigo mismos, por lo que deben tomar en cuenta el cómo se perciben a sí mismos.

Con esto nos referimos a la autoimagen y consideramos importante definir el concepto de ésta para comprender su importancia en la motivación de los individuos para solicitar atención dental.

Autoimagen es:

“La suma de todas las expectativas que una persona tiene de sí misma.”<sup>27</sup>

Algunas experiencias pueden fortalecer la autoimagen y causar de esta manera una imagen negativa o positiva de nuestra persona. En el caso de los niños la forma en que se ven así mismos gobierna sus sentimientos y sus actos (Fig. 2). Sentimientos como el sentirse atractivos, aceptados o brillantes alimenta su satisfacción.

---

<sup>27</sup> Argüello, José M. The relationship and effect of positive thinking in the self-image of children, The journal of pedodontics, Fall, 1982, Pag 36.



Fig. 2. Tomado de Dentista y paciente, vol.6, no. 72, pag 38.

El desarrollo de una positiva autoimagen debe ser una meta que hay que reforzar en los niños. De esta manera si la autoimagen puede ser cambiada, es posible que la personalidad y conducta también puedan ser modificadas.

Los juicios e influencias de miembros de la familia, compañeros, otras personas significativas y los sucesos de la vida diaria son algunos de los factores que afectan la autoimagen. Clase social y estatus socioeconómico también influyen, las experiencias de la vida y memorias del pasado ejercen una constante influencia en la formación de la autoimagen y generan o restan autoconfianza.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Ib, pag. 38.



---

Por ejemplo, una alteración dental o facial incluyendo maloclusiones pueden tener un efecto directo en la personalidad, actitud y conducta del individuo. Este es un estigma social ligado a “aquellos que son diferentes”, éstas personas pueden recibir un mensaje negativo que traerá como resultado una autodevaluación de sí mismos.<sup>29</sup>

Por ejemplo, las personas perciben una dentición estética como una parte importante de su bienestar. Para algunos individuos, una apariencia dental poco atractiva ya sea real o imaginada puede afectar negativamente su desarrollo emocional.

Otra situación que puede ejemplificar lo anterior es el caso de aquellos niños quienes han sido afectados en su autoimagen por sus compañeros acerca de la apariencia de sus dientes, como cuando reciben sobrenombres ( “vampirín”, “Felipito”, el “sindi”, etc.), estos niños pueden tener reacciones de introversión, agresividad y conducta antisocial y un tratamiento con aparatología fija y/o removible temprano resultaría un gran apoyo psicológico para estos niños.

Otros casos se presentan cuando la función se altera como cuando faltan los dientes anteriores tanto superiores como inferiores y que se refleja en una alteración del lenguaje y trae consigo que los niños sean tímidos al hablar para evitar la burla a la que son sometidos al pronunciar mal ciertas sílabas o palabras (Fig. 3).

---

<sup>29</sup> Ib, pag.37.

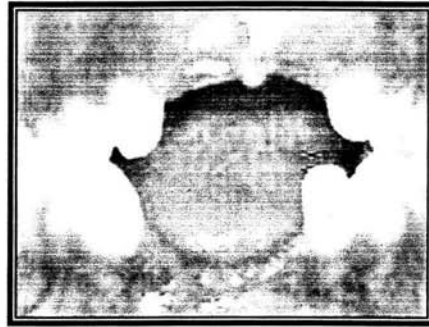
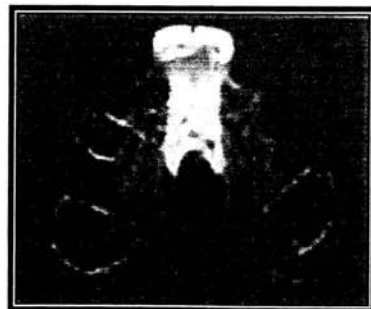
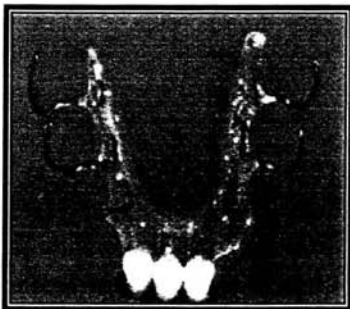


Fig. 3. Tomada de Atlas de odontología pediátrica, pag. 272.

Como es evidente toda esta devaluación de la autoimagen del niño se puede prevenir con un tratamiento temprano con aparatología fija o removible (Figs. 4 y 5).



Figs. 4 y 5. Tomadas de Atlas de odontología pediátrica, pags. 271 y 272.



### 3. TÉCNICAS DE MOTIVACIÓN

Para lograr la motivación de los pacientes odontopediátricos y obtener su cooperación durante el tratamiento con aparatología y que éste se concluya en el tiempo establecido y los resultados sean los esperados, contamos con un instrumento muy útil: las técnicas de motivación.

Desde el principio el dentista debe reconocer que la motivación o instrucciones no son suficientes para que se concluya dicho tratamiento. La técnica de motivación a utilizar debe ser individual para cada niño según su actitud, conducta o problemática y requiere así mismo de un cambio de actitud por parte del paciente y sus padres.

Además una relación positiva entre el odontólogo y el paciente debe existir para lograr el cambio que requerimos para nuestro fin. Uno de los ingredientes en dicha relación es el sentimiento del niño de que es respetado y aceptado por el dentista. Si esta relación entre dentista-paciente es sumada a una relación positiva con los padres (Fig. 6), información clara y se refuerzan los motivadores que se mencionan en las teorías anteriores, el paciente y sus padres serán motivados con mayor eficacia para aceptar y apegarse al tratamiento.



Fig. 6. Tomada de Odontopediatría, pag. 16.

Así entendemos que estos factores no son los únicos que influyen en la confianza del paciente y sus padres, es básico que se complemente con el tiempo dedicado a instruir e informar a ambas partes acerca de lo que implica dicho tratamiento y hacer ver qué es lo que se espera de cada uno de ellos (Fig. 7).



Fig. 7. Tomada de de Odontopediatría, pag. 20.





Las técnicas de motivación existentes son varias y aquí hacemos mención de las más utilizadas, esta situación de contar con diferentes alternativas para motivar a los individuos es benéfica para la práctica odontológica ya que así el dentista en cualquier circunstancia tiene la oportunidad de aprovechar una u otra técnica.

Las técnicas de motivación que enseguida presentamos son utilizadas a nivel académico para optimizar el aprendizaje de los alumnos. Aquí nos valemos de éstas técnicas para hacer del tratamiento con aparatología fija y/o removible del paciente pediátrico una tarea más sencilla y didáctica para de esta manera elegir de entre cada una de ellas la más adecuada para cada uno de nuestros pacientes.

A continuación mencionamos las técnicas utilizadas a niveles académicos para lograr resultados óptimos de aprendizaje en los alumnos y que aquí utilizaremos para motivar a nuestros pacientes y lograr su cooperación dentro del tratamiento con aparatología.

### *3.1. TÉCNICA DE CORRELACIÓN CON LA REALIDAD.*

En ésta técnica se procura establecer relación entre lo que se está enseñando y la realidad circundante con las experiencias de vida o con hechos de la actualidad. El esquema fundamental de la correlación con la realidad es el siguiente:

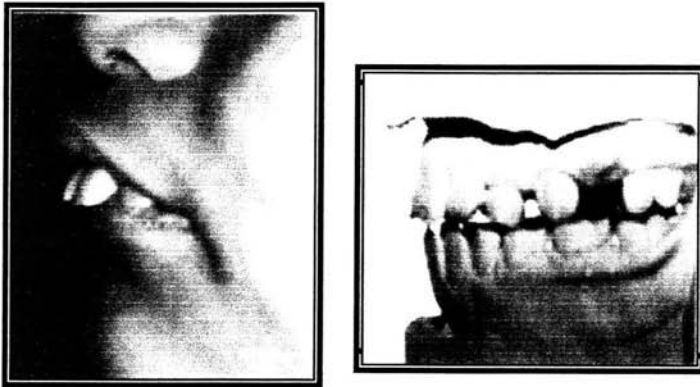
- Iniciar la enseñanza enfocándonos a hechos reales o datos concretos del ambiente físico o social en que se vive.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> <http://www.educa.aragob.es/aplicadi/didac/dida39.htm>



Para aplicar ésta técnica nos podemos ayudar de modelos de estudio o de imágenes ya sea del paciente mismo o de otro, el objetivo es que a la par de explicar la situación presente en él, ésta sea relacionada con circunstancias que se presentan en la realidad y hacer ver que esa realidad puede afectarlo directamente (Figs. 8, 9 y 10).



Figs. 8 y 9. Tomadas de Atlas de odontología pediátrica, pag. 260.



Fig. 10. Tomada de Dentista y paciente, vol. 7, no. 64, pag. 46.



---

De esta manera creamos conciencia tanto en el paciente como en los padres y atraemos su interés y cooperación en el tratamiento.

### *3.2. TÉCNICA DEL ÉXITO INICIAL.*

Aquí los pasos a seguir son: planear pequeñas tareas de fácil ejecución, facilitar en medida de nuestras posibilidades las condiciones para su ejecución y hacer repetir esas tareas.

En este caso es muy fácil imaginar una tarea fácil, como por ejemplo: decir al niño que su tarea será utilizar el aparato por tiempos cortos e ir aumentando el tiempo de uso, para esto se le debe fijar una meta de tiempo de uso, cuando el niño ya haya logrado su objetivo estará habituado al aparato y no tendrá el deseo de dejar de usarlo. Al finalizar las pequeñas tareas se puede reforzar la cooperación del niño con una recompensa.

### *3.3. TÉCNICA DEL FRACASO CON REHABILITACIÓN.*

Esta técnica busca crear en la conciencia la necesidad de aprender determinados principios, reglas o normas con los que no se está familiarizado y consiste en lo siguiente:

- Exponer el principio, regla o norma del que carecían, explicándolo con claridad.
- Volver a la tarea inicial para que lo resuelvan satisfactoriamente. Es la rehabilitación después del fracaso.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> <http://www.educa.aragob.es/aplicadi/didac/dida39.htm>



Podemos decir que ésta técnica se utiliza como refuerzo de la anterior, si en el caso de que no se logre el objetivo de que el niño utilice el aparato por el tiempo indicado, el principio, regla o norma del que carecen tanto el niño como los padres es el de reconocer la importancia del uso constante del aparato para obtener los resultados que esperamos del tratamiento.

Una vez que hemos explicado claramente esto se asigna de nuevo la tarea para lograr la rehabilitación del fracaso. No conviene abusar de ésta técnica para evitar caer en frecuentes fracasos.

#### *3.4. TÉCNICA DE LA COMPETENCIA O RIVALIDAD.*

En este caso la competencia debe ser orientada como autosuperación gradual del propio individuo a través de tareas sucesivas de dificultad progresiva, emulación de individuos del mismo grupo y cierto grado de rivalidad entre ellos.

La técnica se puede llevar a cabo como sigue:

- Determinar un recuento de puntos.
- Repartir equitativamente y alternadamente las oportunidades.
- Hacer que se reconozca a quien haya vencido.

Esta técnica se puede llevar a cabo individualmente o por grupos entre los pacientes portadores de aparatología, establecer entre ellos metas como una semana sin dejar de utilizar el aparato, quien ha faltado menos a sus revisiones periódicas, etc. Cada una de éstas modalidades se les asigna un tiempo para lograr determinado número de puntos, al final del tiempo establecido se hace un recuento de los mismos y se recompensa a quien o quienes se hayan acercado o logrado el objetivo marcado.



### *3.5. TÉCNICA DE LA ENTREVISTA O DEL ESTÍMULO PERSONAL.*

Esta técnica nos permite ayudar a que el niño y sus padres tengan en cuenta que no están aprovechando bien su capacidad de cooperación, mostrar la posibilidad de mejorar y sugerirles un método, con procedimientos específicos que contribuyan a una mejora así como elogiar los aciertos conseguidos y el progreso realizado, inspirándoles confianza en su capacidad.

Estas técnicas son de gran apoyo y los casos que aquí se mencionan son sólo algunos ejemplos de cómo se pueden llevar a la práctica en la consulta diaria, así como el uso de ellas dependerá de las habilidades del profesional para atraer la atención de sus pacientes y de los intereses y expectativas que se tengan del tratamiento<sup>32</sup>

Dentro de la atención dental del paciente pediátrico en la literatura se mencionan algunas estrategias que ayudan a que las visitas al dentista y los tratamientos dentales a los que serán sometidos los niños sean más agradables e inspiren confianza en él y sus padres, logrando con esto una parte de la cooperación que requerimos de ellos.

---

<sup>32</sup> <http://www.educa.aragob.es/aplicadi/didac/dida39.htm>



3.6.1. Diseño y decoración del consultorio. Cuando los padres y el niño vienen al consultorio se sienten cómodos porque el ambiente es agradable y puede incluir un área de juegos para los niños en la cual pueden ser más receptivos en cuanto a ideas de prevención y tratamientos dentales.<sup>33</sup>

Se decora dicha área con colores brillantes y pósters con mensajes motivacionales (Fig. 11). Esta es una forma de plantear un pensamiento positivo en los pacientes, otra ventaja, es que éstas áreas de aprendizaje no implican un gran costo para el dentista y pueden ser consideradas como parte del diseño del consultorio.

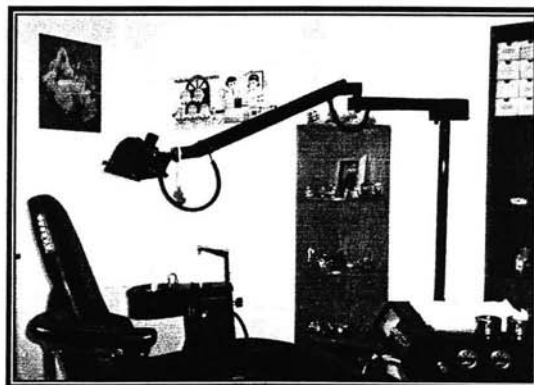


Fig. 11.

<sup>33</sup> Lerner, Michael. Motivational aspects of dental disease prevention and the preventive recall for the child patient. Dental clinics of North America, Vol. 17, No. 1, January, 1973, pag 37-38



---

3.6.2. Folleto informativo al paciente nuevo. Este puede ser considerado como la primer herramienta para explicar clara y brevemente el cómo, porqué y para qué es el tratamiento con aparatología que recibirá el niño y los beneficios que traerá consigo a futuro con el fin de motivar el seguimiento del tratamiento.

El folleto es entregado por la recepcionista a los padres al llegar a la cita y después de que éste ha sido leído cuidadosamente viene la parte en que el dentista explica más ampliamente las características del tratamiento, de acuerdo a cada caso, y resuelve las dudas que tengan los padres.

3.6.3. El Club de la Sonrisa. Los niños pueden ser “transformados” cuando son convertidos “especiales” o miembros de un club.

Es decir, aplicado al tratamiento con aparatología es que los pacientes que culminen su tratamiento sin haber repuesto su aparato por pérdida o ruptura, o aquellos que lo terminen de igual manera y en el tiempo indicado su nombre se escribirá en “el pizarrón de la sonrisa”, además de que se les debe seguir motivando haciendoles entrega de un certificado, una credencial de miembros del club y los pacientes solo deberán mantener su nivel de cumplimiento del tratamiento para permanecer como miembros activos del club.<sup>34</sup> Al finalizar el tratamiento también se propone entregar un documento o diploma que avale la conclusión del mismo.

---

<sup>34</sup> Ib, pags. 38-39.



3.6.4. Recompensa. Un efectivo tratamiento no es suficiente, el paciente debe ser motivado, el dentista le prescribe un programa para que éste lo realice y las recompensas pueden servir como un agente motivador.

Este es considerado un pequeño factor aplicable para la motivación en el aprendizaje humano en general. Este principio se puede aplicar individualmente, en grupo o tipos de personalidad (Fig.12)<sup>35</sup>.



Fig. 12. Tomada de Atlas de odontología pediátrica, pag. 27.

Por ejemplo, para un niño pequeño una recompensa efectiva puede ser un premio como una membresía en "el club del diente limpio"; como lo mencionamos anteriormente; para un adolescente un tipo de reforzamiento sería mostrar los efectos de una buena higiene bucal como la conservación de la estructura dental, una sonrisa impecable o un aliento agradable. La personalidad y características del paciente también influyen en el tipo de recompensa que se aplicará.

---

<sup>35</sup> lb, pags. 39-40.





### 3.7. MOTIVACIÓN SUBLIMINAL

Dentro de las técnicas de motivación encontramos una a la cual por la sutileza con la que se presenta en nuestra cotidianidad no la logramos percibir como tal, y sin embargo es a la que estamos más expuestos y por lo tanto más susceptibles a responder de forma positiva a ella; nos referimos a la motivación subliminal.

Exploremos ahora algunos de los motivadores sutiles, aquellos de los cuales no tenemos noción consciente y que yacen por debajo del umbral de la conciencia; de ahí el término *subliminal*.<sup>36</sup>

Algunos de nuestros motivos residen debajo de nuestro nivel consciente porque son demasiado egoístas, antisociales o inaceptables.

No podemos tolerar la idea de que nuestros motivos no sean buenos, rectos u honestos; lo cual no significa que abandonemos nuestros objetivos. En cambio creamos otras razones más aceptables socialmente para desear el logro de esos objetivos.

---

<sup>36</sup> Cinotti; Grieder, Op. Cit. pag. 132.



La motivación subliminal es de por sí invisible, con objeto de evitar la resistencia o las formas de defensa de la gente. Lo que haga la gente estará determinado por fuerzas que actúan sobre ellos, ya sean internas o externas son fuerzas institutivas y sociales básicas que actúan a la par.

Cabe aclarar que éstas fuerzas no son llaves mágicas para motivar a la gente a aceptar cierta forma de pensar, más bien, es la creación de una atmósfera favorable que conducirá a la gente a actuar como se espera que lo haga.

Los habitantes de una ciudad tan grande como lo es la ciudad de México reciben millones de mensajes publicitarios al día, los cuáles entran a sus hogares por todas partes (Figs. 13 y 14).



Figs. 13 y 14. Tomadas de Dentista y paciente, vol. 7, no. 73, pags. 30 y 61.



La industria publicitaria es una de las más poderosas, provechosas e influyentes en la actualidad. A nivel odontológico es de gran importancia aprender más sobre dicha industria y aprovechar el valor del material educativo que se puede difundir por los medios masivos de comunicación.

Por ejemplo, siendo en la actualidad la televisión el medio masivo de comunicación más importante, es donde mayor atención podríamos tener para la motivación subliminal (Fig. 15).

En la televisión la gente observa constantemente anuncios de figuras públicas con una sonrisa agradable que muestra dientes sanos y bien alineados. Dichos anuncios contienen situaciones en las cuales esa cualidad mejora el aspecto de esa persona y por lo tanto su estilo de vida.

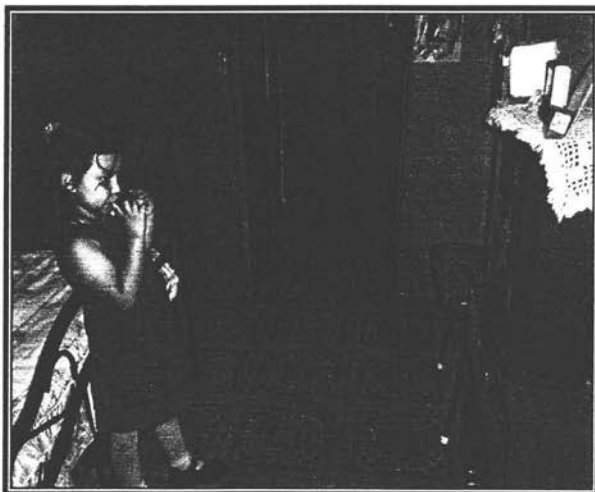


Fig. 15.



---

Estas imágenes quedan registradas en el subconsciente de la gente que sentirá el deseo de imitar a esa persona y así satisfacer una necesidad personal aprovechando los medios existentes para mejorar su aspecto personal.<sup>37</sup>

En el área odontológica, el dentista tiene bien claro que a sus pacientes tiene que motivarlos a través de la entrega de conocimientos de etiología, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucales, pero hay que recordar que nuestros pacientes enfocan su atención sólo en aquello que les interesa o que les llama la atención.<sup>38</sup>

Por lo tanto, nuestra información debe contar con ciertas características para atraer su atención: debe ser clara, simple y podemos ayudarnos por material audiovisual educativo, nuestra información debe incluir por ejemplo: porqué se utilizan los aparatos, sus indicaciones para cada caso, contraindicaciones, cuándo se deben hacer ajustes o cambios del mismo etc.

---

<sup>37</sup> Arevalo Luque, Sergio A. Motivación subliminal en odontología,

Tesis, México, 1983, pag 26

<sup>38</sup> <http://www.odontomarketing.com>



Además es vital hacerles entender la importancia de sus revisiones periódicas, para esto podemos valernos de stickers (Figs. 16 y 17), llamadas de recordatorio, carnet de citas por mencionar algunos ejemplos y todo esto lleva implícito un mensaje subliminal que permitirá en conjunto con las técnicas anteriores culminar satisfactoriamente el tratamiento con aparatología fija o removible en niños.



Figs. 16 y 17.

En los pacientes pediátricos que serán portadores de aparatología dentro de su tratamiento odontológico integral, éste es un medio muy útil para motivarlos a seguir el tratamiento, ya que al tener mayor recepción de las imágenes que los pacientes adultos, son a la vez más susceptibles de manipular.



También un método útil es colocar en los aparatos que su elaboración sea a base de acrílico imágenes de personajes con los que se identifiquen los niños y les atraigan (Fig. 18).

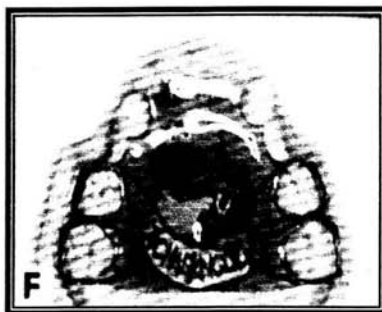


Fig. 18. Tomada de Manual de odontología pediátrica, pag. 184.

Para lograr esto nos apoyaremos de imágenes y situaciones de personajes con los cuáles se identifiquen los niños. El mostrarles fotografías de otros niños con problemas similares a los que presentan ellos y el resultado que se obtuvo al finalizar el tratamiento, son ejemplos que los niños no pasan desapercibidos.

Debemos resaltar que las técnicas de motivación citadas no constituyen recursos y resortes de eficacia mágica con resultados infalibles capaces por sí mismas de producir automáticamente buenos resultados, es por esto que a lo largo de éste trabajo hemos hecho referencia a factores como: sociedad y cultura y su influencia en la formación de la personalidad de los pacientes pediátricos y sus padres.



---

Para nosotros tener conocimiento de esta información sobre nuestros pacientes nos permitirá trabajar sobre la actitud que presentan ante el tratamiento dental con aparatología fija o removible para así conseguir un cambio en su conducta y motivarlos de la forma indicada para cada uno de ellos y sus necesidades.



---

## CONCLUSIONES

Como pudimos ver a lo largo de este trabajo motivar a los pacientes que solicitan atención dental para que concluyan un tratamiento de rehabilitación bucal no es una tarea fácil y especialmente en los casos en los que la motivación debe ser dirigida tanto al paciente pediátrico como a sus padres, ya que éstos últimos desempeñan un papel importante en la cooperación del niño con el tratamiento dental que implique el uso de aparatología fija o removible.

Antes que nada es deber del odontólogo conocer a su paciente como un todo, por ésta razón mencionamos la influencia de factores como la cultura y sociedad en los que se desarrollan las personas con las cuales tratamos ya que dichos factores formarán la personalidad de los individuos y en consecuencia las actitudes y conductas que adoptarán estos ante determinadas situaciones, en este caso ante los tratamientos con aparatología.

Así vemos que las exigencias culturales, sociales y las necesidades personales de cada individuo serán las fuerzas que lo empujará a solicitar atención dental y hacer lo que se encuentre a su alcance para satisfacerlas. Al identificar el grado en que todo esto influye en la cooperación que se obtiene del paciente pediátrico en el tratamiento, se puede ver cómo es que se le va a motivar y qué método o técnica utilizar para atraer su atención.





---

Las técnicas que aquí mencionamos son instrumentos de apoyo para ayudarnos a lograr la cooperación del paciente pediátrico y sus padres durante el tratamiento con aparatología fija o removible, pero de antemano es bien sabido que la relación dentista-paciente-padres, la capacidad del profesional para realizar un tratamiento eficiente, identificar conductas negativas del paciente y sus padres hacia el tratamiento y hacer modificación de las mismas son también algunos ejemplos de todos los factores que se hayan implícitos en el éxito de dicho tratamiento.

Lograr la cooperación del paciente pediátrico dentro del tratamiento con aparatología no es fácil y hay que trabajar en equipo con los padres de éste para alcanzar dicho objetivo y así con un tratamiento temprano con aparatología resolver problemas de lenguaje, función, estética, etc.



## BIBLIOGRAFÍA

Actitud, Julio, 2004.

<http://www.rincondelvago.com/actitud.html>

ARGÜELLO, JOSÉ M. The relationship end effect of positive thinking in The self-image of children, The journal of pedodontics, Fall, 1982, 12 pp.

AREVALO LUQUE, SERGIO A. Motivación subliminal en odontología, Tesis, México, 1983, 49 pp.

BARBERIA, LEACHE; BOJ QUESADA. Odontopediatría, 2ª Ed. Masson, España, 2001, 432 pp.

CAMERAN, ANGUS; WIDMER, RICHARD. Manual de odontología Pediátrica. Harcourt, Madrid España, 2000, 368 pp.

CINOTTI, WILLIAM; GRIEDER, ARTHUR. Psicología aplicada en Odontología, Mundi, Buenos Aires argentina, 1964, 286 pp.

DE LA FUENTE, JUAN RAMÓN. Psicología médica. 2ª Ed, FCE, México, 1992, 547 pp.



---

DEL RÍO HERRERA, SALVADOR. Tratamiento ortodóncico temprano,  
Agosto, 2004.  
<http://www.avantel.net/-dentista/ortodonc.htm>

Dentista y paciente, Vol. 6 No. 68, Febrero, 1998, 50 pp.

ELI, ILANA. Psychophysiology oral, stress, pain and behavior in dental  
Care, CRC Press, United States, 1992.

Entendiendo las conductas destructivas/mal comportamiento, Agosto, 2004  
<http://www.clima.org.mx/manualpp03.pdf>

GARCÍA-PELAYO, RAMÓN. Diccionario enciclopédico, 6ª Ed, Larousse,  
México, 1985, 742 pp.

GILCHRIST HARO, TANIA ELIZABETH. Conceptos de marketing  
Aplicados en la motivación del paciente, Chile, Marzo, 2002.  
<http://www.odontomarketing.com>.

GUEDES-PINTO, CARLOS ANTONIO. Rehabilitación bucal en  
odontopediatría. Atención integral. AMOLCA, Colombia, 2003,  
320 pp.



---

GUTIÉRREZ ROSETE HERNÁNDEZ, JORGE G. Conducta y medio Ambiente, Junio, 2004.

<http://www.semades.jalisco.gob.mx/site/conductaymedio.htm>.

HAUSMANN, ERNEST; HAUSMANN BRITTA. Motivation-Key to the patient success in mechanical plaque control. American Dental Association, 6 pp.

LERNER, MICHAEL. Motivational aspects of dental disease prevention and the preventiva recall for the child patient, Dental clinics of North America, Vol. 17, No. 1, January, 1973. 8 pp.

MÜNCH GALINDO; GARCÍA MARTÍNEZ. Fundamentos de Administración. Trillas, México, 1997, 240 pp.

ORTEGA, F.B. Mecanismo distalizador de molares (péndulo), Dentista y paciente, Vol. 7, No. 74, Agosto, 1998, 62 pp.

PAULY, RAYMOND. Rehabilitación protésica del niño, Acta Odontológica Pediátrica, Vol. 4, No. 1, San José Costa Rica, 1983, 7 pp.

Técnicas de motivación, Marzo, 2004, 5 pp.

<http://www.educa.aragob.es/aplicadi/didac/dida39.htm>



---

VAN WAMES, HUBERTUS; STÖKLI, PAUL. Atlas de Odontología  
Pediátrica, Masson, España, 2002, 316 pp.

WICK, ALEXANDER. Cómo crear pacientes cooperadores, Dentista  
y paciente, Vol. 6, No. 72, Junio, 1998, 58 pp.