



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

---

---



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**MOTIVACIÓN DEL ADOLESCENTE EN LA ATENCIÓN  
ODONTOPEDIÁTRICA.**

**T E S I N A**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**C I R U J A N O   D E N T I S T A**

P R E S E N T A:

FRANCISCO PALACIOS CERVANTES

TUTOR: Dra. NANCY ARZATE MORA



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por darme la oportunidad de vivir, por permitirme crecer en una familia maravillosa; por todo el amor que me da, porque sin él nada soy y todo lo que soy se lo debo a él.

A mis padres Rosa Ma. Cervantes y Emilio Palacios, por todo su amor, cariño, comprensión, dedicación, paciencia, esfuerzo y sacrificio; por siempre cuidarme y anteponerme ante todo; porque me corrigen cuando lo hago mal y me felicitan cuando lo hago bien, los AMO con todo mi corazón.

A mis hermanos Emilio y Nevíd porque siempre están al pendiente de mí, por protegerme; los admiro, respeto y amo, gracias por enseñarme tantas cosas e influir en la persona que soy.

A mis abuelitas Ma. Del Pilar y Rebeca porque son un gran ejemplo para mí y por ser la base de la familia, las quiero muchísimo.

A mis tíos Alejandro Lugo y Ana Ma. Cervantes, por su gran amor y apoyo incondicional.

A todos mis tíos, primos y sobrinos por compartir tantos y tantos momentos de alegría y felicidad.

A todas las personas que Dios puso en mi camino a lo largo de mi formación profesional, a TODOS MIS AMIGOS con los que compartí el gran privilegio y odisea de estudiar en la Facultad de Odontología.

A Natalia Patricia Vázquez porque desde que la conocí me ha apoyado en todo momento, pero sobre todo por su gran amor.

A mi tutora: Dra. Nancy Arzate gracias por su tiempo y por asesorarme en la realización de este trabajo.

A mi Universidad por darme un mundo de conocimientos.

# ÍNDICE

Introducción.....	1
1. Definición de adolescencia.....	2
1.1. Etapas de la adolescencia	
1.1.1. Adolescencia temprana.....	4
1.1.2. Adolescencia media.....	4
1.1.3. Adolescencia tardía.....	5
2. Características generales de la adolescencia	
2.1. Cambios biológicos y psicológicos.....	6
2.2. La salud en la adolescencia.....	9
2.3. Influencia del entorno social .....	14
3. Motivación y Educación	
3.1. Definiciones.....	19
3.2. Reforzamiento positivo .....	21
4. Motivación del adolescente en la atención odontopediátrica	
4.1. Odontopediatría en la adolescencia.....	25
4.2. Aplicación de la motivación en la atención odontopediátrica del adolescente.....	29
4.2.1. Conocerlos y comprenderlos parte del éxito en el tratamiento odontopediátrico.....	31
4.2.2. Cambios de conductas perjudiciales por saludables.....	34

4.2.3. Establecer buenas relaciones durante su atención odontopediátrica.....	37
4.2.4. Motivar su participación en el cuidado bucodental.....	41
4.3. Recomendaciones para el cirujano dentista que trabaja con adolescentes.....	45
5. Conclusiones.....	48
6. Bibliografía.....	50

---

## INTRODUCCIÓN

Desde los años 80 la adolescencia ha adquirido cierta relevancia debido al esfuerzo hecho por la Organización Mundial de la Salud para que los países comprendieran la necesidad de dirigir acciones hacia ese grupo de edad. Esfuerzos que han ido desde separarlos de las estadísticas de los niños y de los adultos, hasta la realización de programas y servicios específicos y la promulgación de leyes que les protegen.

La OMS establece que la adolescencia es una etapa del desarrollo que ocurre en la segunda década de la vida, sin embargo definir esta etapa de forma cronológica es difícil, ya que depende de las características socioculturales del propio individuo y de su entorno. Por lo tanto, lo adecuado sería hablar de adolescentes y no de adolescencia.

Es importante afirmar que durante esta etapa todos los adolescentes pasan por una serie de cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales; los cuales en ocasiones son desconocidos por ellos y sus padres, de tal forma que la falta de información puede provocar que desarrollen conductas perjudiciales para su salud bucodental.

De esta manera la salud bucodental del adolescente tiene entidad propia y está basada en la interacción de dichos procesos; por lo que se debe considerar desde una perspectiva integral y preventiva.

Un adolescente no es considerado niño pero tampoco adulto, por lo que su atención odontopediátrica es compleja. Y es así, debido a que están en un proceso de constantes cambios; por tal razón, el cirujano dentista que atienda adolescentes estará obligado a conocer todos los procesos por los que atraviesan estas personas, además de saber analizar todo lo que influye en su comportamiento y forma de ser; para poder así educar y motivar adecuadamente a cada adolescente.

---

## 1. DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

La definición más aceptada del término adolescencia, es la que realizó la Organización Mundial de la Salud en 1979, que respondiendo a necesidades de estudios e investigaciones epidemiológicas, la establece como el período que transcurre entre los 10 y 19 años.<sup>1</sup> En términos generales la OMS describe a la adolescencia como “una etapa evolutiva específica de crecimiento y desarrollo del ser humano, de la que es necesario destacar los aspectos conflictivos más comunes y las variaciones en forma de períodos de crisis biopsicosociales que son preparatorias para el progreso a la juventud y la vida adulta”.<sup>2</sup>

El término adolescencia etimológicamente proviene del verbo latino *adolescere* que significa crecer.<sup>3</sup> Está considerado como un proceso en permanente construcción y reconstrucción, en el que ocurren demasiados cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales. Por tal motivo ha sido objeto de debate donde el punto principal es el rango de edad; ya que no es fácil precisar cuándo empieza la adolescencia y establecer cuando ésta terminará. Su duración es irregular, variable y no tiene límites exactos, pero las organizaciones internacionales, se encargan de delimitarla con fines prácticos.

La adolescencia es una de las transiciones más complejas de la vida; es la segunda etapa después de la infancia donde ocurre un ritmo desenfrenado de crecimiento y cambio. Físicamente de un día para otro, los niños dejan de

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. Programa Nacional de Salud Adolescente. Guías para el Abordaje Integral de la Salud de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención. Uruguay 2009 Tomo I Pp. 11

<sup>2</sup> Madrigal de León E. A. Nuño Gutiérrez B. L. Orientaciones Educativas para Padres de Adolescentes. Programa de Escuela para Padres Preparatoria N° 5 Pp. 94

<sup>3</sup> Ib.



---

ser pequeñas criaturas y se convierten en jóvenes de largas piernas y brazos.

La transformación que viven los jóvenes durante este período, en ocasiones provoca que entren en crisis, ya que están en busca de su propia identidad para determinar su personalidad.<sup>4</sup>

Los cambios en esta etapa, llegan de forma inesperada para ellos, por ejemplo la transformación corporal, la madurez sexual, el despertar de las necesidades sexuales; además desarrollan la capacidad de razonar con ideas más abstractas, exploran los conceptos del bien y del mal, desarrollan hipótesis y meditan sobre el futuro. Se presenta también una labilidad del carácter, con rebeldía contra los padres, rechazan ideas ya establecidas, pero tienen una gran necesidad de ser estimados, pero presentan temor a ser etiquetados.<sup>5</sup>

Este proceso puede iniciar antes o finalizar después, por lo que su duración es incierta, pero atraviesa tres fases no rígidas: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía; cada una con distintas características.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Fernández M. V. La Adolescencia. Revista Digital. Innovación y Experiencias Educativas. ISSN 1988-6047 Dep. Legal: Gr 2922/2007 N° 22 Septiembre 2009 Pp. 2

<sup>5</sup> Boj J. R. Odontopediatría Ed. Masson Barcelona España 2004 Pp. 258

<sup>6</sup> Bordoni N. Escobar A. Castillo R. Odontología Pediátrica La Salud del Niño Y el Adolescente en el Mundo Actual. 1ª ed. Buenos Aires. Medica Panamericana 2010 Pp. 82

## **1.1. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

### **1.1.1. ADOLESCENCIA TEMPRANA (de 10 a 13 años)**

Se caracteriza por rasgos y conducta un poco infantil, todo lo discutirá en ejercicio de autoafirmación y rebeldía, es abierto, espontáneo e inquieto, inicia la pubertad, presentan gran ansiedad por los cambios y se empieza a matizar la conducta adolescente, aunque aún dependen de los padres, además de ser influenciados por los miembros de su familia. Entre sus principales necesidades están las de integrarse a grupos, ya que se identifican primero como grupo social y después como individuo; desean conocer los cambios por los que están pasando.

### **1.1.2. ADOLESCENCIA MEDIA (de 14 a 16 años)**

Dependiendo de la primera etapa podrá afirmar la búsqueda de su independencia emocional, aumenta su capacidad de pensamiento, comunicación y de discusión, por lo que se sentirá capaz de un diálogo con los mayores aunque generalmente tiene muchos conflictos con los padres, empiezan a preocuparse por el aspecto físico, buscan la aceptación de sus semejantes y les preocupa su opinión, además suelen iniciar los noviazgos. Entre sus principales necesidades está practicar sus habilidades, descubrir sus aptitudes, afirmar su independencia además de definir sus intereses y preferencias cuestionando principios morales y sociales.

### 1.1.3 ADOLESCENCIA TARDÍA ( de 17 a 19 años)

Al igual que en las etapas anteriores el entorno social influye demasiado pero su conciencia social crece, mejoran las relaciones familiares, aunque aún discute por algunos límites impuestos por los padres; tiene un mayor criterio de realidad, se observan más equilibrados y menos susceptibles, su capacidad de pensamiento abstracto le permite afrontar problemas educacionales complejos. Entre sus principales necesidades esta consolidar su confianza en sí mismo, además comienzan a proyectar su futuro y mejoran sus relaciones con el otro sexo.<sup>7,8</sup>

Más allá de las diferentes perspectivas la adolescencia implica cambios:

- Biológicos: ya que el individuo progresa desde la aparición de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual.
- Psicológicos: los procesos psicológicos del individuo y las pautas de identificación evolucionan desde los del niño a las del adulto.
- Sociales: se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa dependencia.<sup>9</sup>

El proceso de la adolescencia debe llevar a la persona a alcanzar la mayor autonomía de los padres, una autodefinición como persona y capacitarle para establecer relaciones apropiadas y tomar decisiones sobre su futuro.

---

<sup>7</sup> Madrigal de León. Op.cit Pp. 107

<sup>8</sup> Bordoni N. Op.cit Pp. 83

<sup>9</sup> UNICEF. Adolescent Development: Perspectives and Frameworks- A Discussion Paper. New York 2006 Pp.1,2

---

## **2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA**

### **2.1. CAMBIOS BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS**

La principal característica de la adolescencia son los cambios físicos, biológicos y psicológicos, los cuales terminan cuando el niño deja de serlo y se convierte en adulto.

La pubertad y la adolescencia están muy relacionadas entre sí, pero no deben confundirse una con otra; porque la primera se refiere a cambios biológicos que llevan a la capacidad reproductora de las personas, cambios que desencadenan la adolescencia. El término pubertad proviene del latín “pubes” que significa pelo, lo cual es una característica de esta etapa.<sup>10</sup>

En ella ocurren cambios físicos internos y externos, importantes para su desarrollo integral; durante este proceso las hormonas tiene un papel principal ya que son las encargadas de acelerar, inhibir y regular el crecimiento y funcionamiento del cuerpo.

Tanto en hombres como en mujeres ocurren cambios característicos; en las mujeres se ensanchan las caderas, le crecen los senos, aparece el vello púbico y entre los 10 y 15 años aparece la menarquía; de manera similar en los varones aproximadamente a los 14 años aparece el vello en rostro y pecho así como el vello púbico, le cambia el tono de voz, se hace más robusto, le crecen los genitales y empiezan las primeras eyaculaciones.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Jáuregui C. A. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Enfoque en Salud Familiar. 2ª ed. Colombia Bogotá. Editorial Panamericana 2004 Pp. 355

<sup>11</sup> Madrigal de León. Op.cit Pp. 113

Durante la adolescencia da inicio la pubertad y trae consigo cambios rápidos y variados en la estructura y tamaño del cuerpo, estos cambios desconciertan y causan inseguridad en los adolescentes; además ocasionan que se preocupen demasiado por su apariencia; la imagen corporal surge muy temprano y constituye un elemento básico del concepto de sí mismo, por lo tanto, cualquier cambio en su cuerpo, provoca una reorganización del concepto de sí mismo.

Se espera que el niño madure psicológicamente y no tenga una conducta infantil cuando haya completado su desarrollo físico, convirtiéndose en un adulto con la madurez personal y social esperable para ejercer sus derechos y obligaciones que suponen abandonar la niñez.<sup>12</sup>

Psicológicamente el niño atraviesa un período de duelo, tristeza, confusión y dudas debido a que está dejando una forma de ser y de relacionarse con sus padres y semejantes, está dejando de ser niño, está en busca de su propia identidad y nuevas formas de comunicación particularmente con los adultos.

Gran parte de los problemas de estos jóvenes se dan por su inmadurez; científicos lo han comprobado por medio del mapeo cerebral; quienes llegaron a la conclusión de que la búsqueda de emociones y pasiones intensas de los adolescentes se debe a que el lóbulo frontal del cerebro aún está en construcción y el cerebro alcanza su madurez hacia los 25 años.<sup>13</sup>

Es una etapa para gran parte de ellos muy susceptible, que los lleva a adquirir conductas inadecuadas debido a la inestabilidad emocional, por desconocimiento o temor a experimentar una nueva vivencia o a la toma de una correcta decisión y en ocasiones combinado con una baja autoestima;

---

<sup>12</sup> Loayssa J.R. Echagüe I. Adolescence health and the tasks of the health services. ANALES Sis San Navarra 2001; 24 (Supl. 2): 93-105. Pp. 94

<sup>13</sup> Bordoni N. Op.cit Pp. 82

---

debida no sólo a la distorsión de su imagen corporal sino también a los desafíos que se les plantean en el ámbito escolar o social.

Los profundos cambios emocionales y el acelerado desarrollo físico, son confusos tanto para ellos como para sus padres.<sup>14</sup> Generalmente los adolescentes son aventureros, osados, impulsados a probar límites, realizan cosas arriesgadas sin comprender las posibles consecuencias de sus actos; esto provoca un aumento de los accidentes, siendo esto factores de riesgo para su salud.

---

<sup>14</sup> Fernández M. Op.cit Pp. 3

---

## 2.2. LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA

En materia de salud de la adolescencia, está demostrado que el nivel educativo alcanzado está fuertemente relacionado con diferentes factores de riesgo, propensión al consumo de sustancias adictivas y a las conductas delictivas, por mencionar algunas. Varios estudios muestran que las adolescentes que alcanzan más de 10 años de escolaridad son menos proclives a iniciar su actividad sexual antes de los 20 años, y que el tamaño de sus familias futuras será menor, respecto de aquellas que tienen menos años de escolarización.<sup>15</sup> Es importante decir que una relación deficiente entre padre e hijo puede provocar fracaso escolar.

Por lo anterior se puede decir que la salud está estrechamente ligada a la calidad de vida e incide directamente en las posibilidades de aprovechamiento escolar y de inserción activa y creativa en la sociedad. Por eso la educación para la salud y la salud en sí son un derecho para todos los niños y niñas.<sup>16</sup> Además es un bien público, social, derecho de la ciudadanía y responsabilidad de las autoridades; proclamado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y consagrado desde 1946 en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.<sup>17</sup>

El mundo actual les ofrece no sólo oportunidades notables, sino también riesgos para su salud. Las estadísticas señalan que el 20% de la población mundial, la constituyen los adolescentes, de los cuales el 85% de ellos viven en países en desarrollo.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> Ministerio de Salud. Unidad Coordinadora Ejecutora de Programas Materno Juveniles y Nutricionales. Salud en la Adolescencia: avances hacia un enfoque integral. Organización Panamericana de Salud (OPS). Pp. 19

<sup>16</sup> Ib. Pp. 20

<sup>17</sup> Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud Op.cit Pp. 13

<sup>18</sup> O.M.S. Programa de Salud y Desarrollo de los Adolescentes. Actividades a favor de la Salud de los Adolescentes Hacia un Programa Común. OMS FNUAP, UNICEF. WHO/FRH/ADH/97.7 1997 Pp. 4

De tal forma que las obligaciones del estado son de tres tipos: respeto, protección y satisfacción/cumplimiento. Y es en la Convención sobre los Derechos del Niño donde se establecen los derechos específicos en relación a la salud de los adolescentes, estos son:

1. Derecho a la privacidad y respeto por la confidencialidad.
2. Derecho a ser escuchado y tomado en cuenta (consentimiento).
3. Derecho a ser respetados/as en la evolución de sus facultades.<sup>19</sup>

Pero además de ser un derecho, es una responsabilidad y obligación para todos los prestadores de servicios de salud el educar en materia de salud, desde edades tempranas hasta la adultez. Y debe ser así ya que en todos los seres humanos los comportamientos adoptados en edades tempranas tendrán consecuencias directas en su salud en la edad adulta.<sup>20</sup> De tal forma que si se inculca una buena educación para salud en los niños aunado a una formación académica, la calidad de vida será mayor.

En el caso de los adolescentes ya no son niños pero aún no son adultos, están adquiriendo nuevas capacidades pero a la vez se enfrentan a muchas situaciones nuevas, de las cuales tienen la oportunidad para progresar o bien de poner en riesgo su salud y bienestar.<sup>21</sup>

Aunque son personas sanas pueden presentar un riesgo elevado, tienen una morbilidad baja pero su mortalidad va en aumento, debido a la presencia de factores que propician actitudes de riesgo, como son accidentes en automóvil o motocicleta, la práctica deportiva, adicciones (drogas o alcohol), quemaduras, caídas, entre otras. Estos factores de riesgo

---

<sup>19</sup> . Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud Op.cit Pp. 14

<sup>20</sup> World Health Organization. Department of Child and adolescent Health Development. Los muchachos en la mira. Switzerland, 2000

<sup>21</sup> O.M.S. Programa de Salud y Desarrollo de los Adolescentes. Op.cit. Pp. 3



se propician de la transformación en la que están inmersos los adolescentes, por el descubrimiento de lo que son y de lo que quieren ser. Es demasiado relevante la cuestión de todos los adolescentes por aclararse quienes son, o construir su identidad. Se debe entender que todo lo que hacen, es simplemente ensayar formas de ser.<sup>22</sup>

La autoestima juega un papel muy importante para su salud, esta se agudiza en los primeros años de la adolescencia y conforme pasan los años va mejorando, al igual que se va reforzando su propia identidad. Pero la falta de autoestima, el sentir que nada les sale bien; aunado a un crecimiento tan rápido que a veces no les da tiempo de adaptarse a su nuevo cuerpo, provoca que se sientan incómodos. Estas condiciones pueden desencadenar estados de depresión en el adolescente; que pueden esconderse bajo preocupaciones excesivas por su apariencia física, problemas para dormir, excesos en la alimentación; también puede expresarse en miedos e inseguridad.<sup>23</sup>

Muchas adolescentes tiene problemas con su alimentación, el principal problema es el sobrepeso; provocando que no estén contentas con su apariencia física, lo que desencadena trastornos alimenticios como la bulimia y la anorexia. En términos generales en la bulimia la persona intenta superar su estado de ánimo a través de la comida, tenga o no tenga sobrepeso, canalizan sus problemas a través de una ingesta inadecuada de alimentos. Por otra parte en la anorexia la persona se niega a comer, se siente gordo o con sobrepeso, aunque en realidad está muy delgado.

Los comportamientos adquiridos durante la adolescencia relativos a la sexualidad, consumo de drogas, hábitos alimentarios, actividad física y

---

<sup>22</sup> Funes J. ¿Cómo trabajar con adolescentes sin empezar por considerarlos un problema? Red de Revistas Científicas de América latina y el Caribe, España y Portugal. Papeles del Psicólogo. 2003 n° 84. Pp. 4

<sup>23</sup> Fernández M. Op.cit Pp. 4

habilidad para afrontar conflictos, durarán toda la vida y según como se afronten, serán factores de riesgo o protectores.

Como se mencionó anteriormente, los adolescentes no miden las consecuencias de sus actos; esto predispone el consumo de drogas o alcohol, ya que en esta edad aún no tiene la capacidad de decisión ni la madurez suficiente para entender las consecuencias de ingerir este tipo de sustancias, además en esta edad los muchachos se sienten demasiado presionados por su grupo social e imitan acciones de su grupo social para ser aceptados. De tal manera que algo que inicia como una imitación puede terminar en una adicción, causando grandes problemas.

Cabe señalar que aún con campañas antidrogas y programas para evitar el consumo de sustancias nocivas, el índice de consumo de éstas sigue incrementándose, ya que hoy en día los adolescentes tienen fácil acceso a ellas. Otra situación que propicia los actos nocivos es la falta de confianza en sí mismo, generando actos autodestructivos y consumo de alcohol, tabaco, etc.<sup>24</sup>

La adolescencia convierte la sexualidad en una cuestión central y se comienzan con experiencias sexuales que traen consigo riesgos específicos como son: el embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual.<sup>25</sup> De tal forma que los comportamientos sexuales pueden ser factores de riesgo.

El adolescente puede tener actividades sexuales por buscar emociones, escapar de la depresión o la soledad, pero pueden hacerlo sin estar plenamente conscientes de sus implicaciones, ya que algunos ignoran las

---

<sup>24</sup> Fernández M. Op.cit Pp. 5

<sup>25</sup> Loayssa J.R. Op.cit. Pp. 98

---

posibilidades de un embarazo.<sup>26</sup> Además son vulnerables a enfermedades de transmisión sexual debido a la falta de información y a una actitud irresponsable pensando que a ellos no les puede ocurrir y olvidan o desconocen el uso de preservativos.<sup>27</sup>

Por todo lo anterior se puede decir que la salud del adolescente tiene entidad propia y está basada en la interacción de procesos físicos, psíquicos y sociales; por lo tanto, se debe considerar el control de la salud del adolescente mediante la atención desde una perspectiva integral, interdisciplinaria y preventiva, detectando factores de riesgo y una eficiente educación dirigida tanto a padres y adolescentes.

---

<sup>26</sup> Ib. Pp. 99

<sup>27</sup> Madrigal de León Op.cit Pp. 123

---

### 2.3. INFLUENCIA DEL ENTORNO SOCIAL

La adolescencia es un fenómeno complejo hecho de realidades biológicas, mentales, sociales y culturales.<sup>28</sup> Visto de otra forma es el paso de la niñez a la adultez; cabe señalar que este proceso es vivido de diferentes formas según sea el sector socio-económico, los modelos tradicionales de conducta, los consejos de los mayores, las costumbres, que den sustento a este período de la vida, por ejemplo la salida temprana de la escuela por falta de recursos o por falta de interés y la incorporación al trabajo, además de los roles preestablecidos por la sociedad para la niña o el niño.<sup>29</sup>

Los adolescentes pasan por una crisis de identidad que se expresa en experiencias no siempre positivas y en comportamientos conflictivos. Tanto la familia como los amigos son los principales influyentes en el desarrollo del adolescente; los principales amigos generalmente son los de la escuela, de esta manera se suma el entorno escolar el cual también influye de manera positiva o negativa en los problemas emocionales o conductuales. En este sentido durante la formación escolar se dan oportunidades de desarrollo personal y aprendizaje, pero también hay diferentes tipos de problemas, algunos parte normal de su convivencia y conflictos que merman el aprovechamiento escolar y el desarrollo personal, como pudiera serlo el llamado “bullying” que se puede traducir como intimidar o amedrentar.<sup>30</sup>

Este término de bullying es definido por Olweus como “acciones negativas dirigidas contra un alumno (hombre o mujer) de manera repetida y

---

<sup>28</sup> Bordoni N. Op.cit. Pp. 82

<sup>29</sup> Ministerio de Salud Op.cit Pp. 4

<sup>30</sup> Díaz F. Prados M. Ruiz-Veguilla M. Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes. Resultados preliminares. Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 2004 4(1); Pp. 12

durante algún tiempo”.<sup>31</sup> Cerezo lo define como el abuso de un compañero a otro, que se da de manera repetida e intencional sin ser provocado y puede ser de forma física y emocional. Por ejemplo acciones de intimidación, acoso, victimización, insultos, maltrato entre pares, amenazas, rechazo, prepotencia, vandalismo.<sup>32</sup>

Un adolescente sufre de bullying cuando una persona o grupo de personas, lo insultan, le dicen cosas desagradables, lo llaman por nombres hirientes, lo acosan sexualmente, se ríen y burlan de él, lo excluyen e ignoran de grupos a propósito, dicen mentiras de él, lo golpean, patean, empujan; recibe sólo acciones negativas por parte de los demás, entendiendo por negativas tanto las realizadas verbalmente como las de contacto físico; todo esto causando en el adolescente dolor, pena, angustia, temor e incomodidad.<sup>33</sup>

En las acciones de intimidación hay dos partes, el agresor (activo) y la víctima (pasivo).<sup>34</sup> Cabe destacar que tanto la víctima como el agresor, tienen una serie de características personales que propician el mantenimiento del bullying. De tal forma la autoestima social y la autoestima escolar establecen una predicción del rol de agresor y el rol de víctima.<sup>35</sup>

Desgraciadamente en muchas ocasiones no es detectado por los padres o maestros de los adolescentes, pero hay ciertas características que pueden ayudar a detectar el problema como son: cambios en los comportamientos y formas de ser, problemas de sueño, tristeza, depresión,

---

<sup>31</sup> Ib.

<sup>32</sup> Landázuri W. V. Asociación entre el rol de agresor y el rol de víctima de intimidación escolar, con la autoestima y las habilidades sociales de adolescentes de un colegio particular mixto de Lima Rev. Psicol. Herediana 2 (2), 2007 Pp. 72

<sup>33</sup> Ib.

<sup>34</sup> Díaz F. Prados M. Ruiz-Veguilla M Op.cit. Pp12

<sup>35</sup> Landázuri. W. V. Op.cit. Pp. 72

aislamiento social, pérdida de sus pertenencias, dolores de cabeza y en algunas ocasiones presencia de hematomas.<sup>36</sup>

Por otra parte el desarrollo de la identidad comprende la maduración sexual que incide en la necesidad de separación de los padres, (pasar de ser dependiente a independiente) una separación que va a la par del reforzamiento de su relación con sus semejantes, de tal forma que la figura y el papel de los adultos es sumamente relevante.

El perfil psicológico generalmente es transitorio y cambiante, es emocionalmente inestable; el desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, de la estructura y experiencias en las etapas anteriores y de las condiciones sociales, familiares y ambientales en que se desenvuelven los adolescentes.

Los adolescentes son muy receptivos y su forma de ser, es afectada por sus experiencias e influencias, así como es afectada por diferentes tipos de elogios y críticas que reciben de su entorno social.<sup>37</sup> La forma de hacerle frente a la vida, su juicio de lo correcto y lo incorrecto, actitudes y valores, serán aprendidos de gente que los rodean. De modo que la familia tiene gran influencia sobre los comportamientos y forma de ser de los adolescentes. Si durante la infancia la familia tiene hábitos adecuados (buen ejemplo), el adolescente tiende a imitarlos, ya que no les gusta sentirse excluidos.

Son muchos los factores que intervienen directamente en la vida de los adolescentes, entre los cuales están: la pobreza, que generalmente conlleva al fracaso escolar (carencias educacionales), oportunidades laborales insuficientes, explotación, guerras, agitación social y discriminación étnica y por razones de sexo, los cuales suelen desencadenar actos violentos. La

---

<sup>36</sup> Fernández M. Op.cit Pp. 6-7

<sup>37</sup> Nahás P. Correa M. S. Odontopediatría de la primera infancia. 1ª Ed. Editorial Santos Pp. 387

rápida urbanización y el rápido avance de la tecnología, propician nuevas experiencias y posibilidades, pero a la vez nuevos riesgos para los jóvenes. Dichas condiciones pueden afectar directamente la salud y también pueden mermar el apoyo social tradicional que ayuda a los jóvenes a actuar y aprovechar oportunidades para una mejor vida adulta, explotando estas oportunidades y exigencias.

Se debe tener en cuenta que en esta relación de adultos y adolescentes cada uno tiene diferentes formas de ser y ver las cosas; por un lado los adolescentes donde predomina lo nuevo, la autosuficiencia, la necesidad de descubrir y experimentar, y por otro lado el adulto experimentado que con su bagaje de lo vivido desea que los más jóvenes aprendan. En esta relación es sumamente importante como se ven mutuamente, que esperan y que no uno del otro. Así la familia debe reajustar su dinámica y funcionamiento y se debe producir una mayor autonomía de padres e hijos.<sup>38</sup>

El esfuerzo realizado para independizarse de sus padres, la mayoría de las veces ocasiona conflictos familiares; ya no quiere ser controlado por sus padres y lo hace para conseguir una imagen clara de sí mismo. En términos generales las relaciones familiares tienden a empeorar. El convivir con sus semejantes le da nuevos conocimientos y experiencias que podrán tener un impacto positivo o negativo sobre su concepto de sí mismo.

La necesidad de independencia se expresa a dos niveles: como necesidad de intimidad, espacio propio y como capacidad de tomar decisiones sobre su vida y su futuro.<sup>39</sup>

Es muy notorio que pasen más tiempo con sus amigos que con sus padres, de modo que ahora son más dependientes de ellos que de sus padres.

---

<sup>38</sup> Funes J Op.cit. Pp. 1

<sup>39</sup> Loayssa J.R. Op.cit. Pp.96

---

Otro punto importante es el comportamiento y los hábitos de vida de esta población ya que suelen ser vistos como problemáticas de la vida social, pero antes de ser considerados un problema, deberían vincularse con factores relacionados con la población en general, como son los valores, principios y principales formas de actuar en las diferentes culturas. En base a esto se afirma que cuanto más compleja es una cultura mayor es la necesidad que el individuo tiene de una guía para satisfacer todas sus necesidades.<sup>40</sup>

Dependiendo del país, la clase social, el ambiente familiar, social y cultural en el que se desenvuelvan los jóvenes afectará positivamente o negativamente su salud; por ejemplo pobreza y riqueza.

Para los demás parecen ser individuos rebeldes, quejumbrosos o criticones; pero es debido a la manera especial en que analizan toda la nueva información a la que tiene acceso; las personas de esta edad indagan posibilidades, se disgustan e incluso enfadan con la realidad.<sup>41</sup>

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta, generalmente no sólo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente.

---

<sup>40</sup> Madrigal de León E. A. Op.cit. Pp. 106

<sup>41</sup> Pinkham J.R. Odontología Pediátrica 3ª ed. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana 2001 Pp. 627



### 3. MOTIVACIÓN Y EDUCACIÓN

#### 3.1. DEFINICIONES E IMPORTANCIA

La motivación es un factor determinante en el establecimiento de la salud bucodental. La motivación son los factores que provocan que las personas actúen y se comporten de una manera específica; es una mezcla de procesos psicológicos, fisiológicos e intelectuales que ocasionan la conducta humana.<sup>42</sup> En efecto también es considerada como el impulso que conduce a una persona a elegir y realizar una acción entre aquellas alternativas que se presentan en una determinada situación.<sup>43</sup>

La educación es la clave para la prevención, es un catalizador para hacer realidad el potencial humano. Una buena educación es primordial en la preparación para la vida, además propicia hábitos saludables, la formulación de preguntas, el pensamiento crítico y los hábitos saludables. Al igual que la salud, es obligación de las autoridades garantizar el derecho a la educación, siendo un imperativo de justicia tanto moral como social.<sup>44</sup>

De tal forma que motivando se educa; educación es prevención y la prevención es salud; por lo tanto una mejor calidad de vida.

---

<sup>42</sup> Ferro M. J. Motivación, Expectativas y Metas Implicadas en el Desempeño Estudiantil en la Clínica Odontológica. Facultad d Odontología de la Universidad Central de Venezuela. 2003

<sup>43</sup> Solana, R. F. Administración de Organizaciones. Ediciones Interoceánicas S.A. Buenos Aires, 1993. Pág. 208

<sup>44</sup> UNICEF Adolescencia una Etapa Fundamental. Nueva York 2002. Copyright© Pp.4

---

Para explicar la naturaleza de la conducta humana según Chiavenato<sup>45</sup>, existen tres premisas basadas en la relación que existe entre la motivación y el estímulo o impulso:

a) *El comportamiento es causado:*

Es decir, el comportamiento humano es originado por una causa interna o externa, resultado de la influencia de la herencia y del medio ambiente.

b) *El comportamiento es motivado:*

Las necesidades, los deseos, los impulsos, son los motivos que provocan el comportamiento.

c) *El comportamiento está orientado hacia objetivos:*

Todo comportamiento humano tiene un propósito, dado que tiene un estímulo que lo genera. Por lo que la conducta siempre está orientada hacia alguna meta.<sup>46</sup>

De esta forma muchas conductas son totalmente aprendidas, donde la sociedad juega un papel importantísimo ya que va moldeando la personalidad; por tal motivo cada conducta puede ser considerada como buena o mala dependiendo de la formación del individuo.

---

<sup>45</sup> Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. 5ª Ed. McGraw-Hill. Santafé de Bogotá 1999

<sup>46</sup> Ib.

## 3.2. REFORZAMIENTO POSITIVO

Durante la atención odontopediátrica del adolescente, toda palabra, todo gesto tiene su propio sentido, para fomentar el fortalecimiento de la voluntad y la mejor manera para motivar a los adolescentes es emplear reconocimientos o recompensas. De esta manera si los adolescentes reciben un beneficio después de realizar una acción, se verán más motivados y animados a repetir esta conducta.<sup>47,48</sup>

De esta manera si una conducta es seguida por un refuerzo positivo (estímulo o recompensa), la probabilidad de que éste vuelva a ocurrir, aumenta de acuerdo a la cantidad, calidad y retraso del refuerzo positivo. Por tal motivo el cirujano dentista debe emplear estos, para modificar o cambiar determinadas actitudes o comportamientos que sean perjudiciales para la salud bucodental de los adolescentes.<sup>49</sup>

La efectividad de los reforzadores directos será positiva, siempre y cuando se utilicen de manera adecuada, ya que de lo contrario puede generar más problemas o propiciar conductas perjudiciales.

Cuando los adolescentes no están motivados para cambiar conductas encaminadas a mejorar su salud bucodental, se puede decir que el empleo de éstos será la mejor herramienta para despertar su interés. Por tal motivo se puede decir que el refuerzo positivo consiste en que el cirujano dentista le facilite al adolescente algo que le resulte agradable, inmediatamente después de una conducta adecuada o deseada. Por ejemplo elogiar el correcto cepillado de los dientes. Ahora bien las recompensas son efectivas en la medida en que están presentes, o al menos después que desaparecen,

---

<sup>47</sup> O.M.S. Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud. Ginebra 1989 Pp. 99

<sup>48</sup> Nahás P. Correa M. S Op.cit Pp. 386

<sup>49</sup> López M. L. Dificultades para la motivación mediante refuerzo positivo en la empresa. Psicología del trabajo y de las organizaciones 1992 vol. N°22 Pp. 77-87

pero su impacto no es muy duradero, ya que si la conducta no sigue siendo reforzada, tiende a disminuir hasta desaparecer.<sup>50</sup>

Aparte de que se puede considerar como la técnica más efectiva para propiciar los cambios de comportamiento, es el mejor abordaje para propiciar acciones preventivas, o bien incrementar las conductas saludables que ya realiza el adolescente.

Es importante reforzar todas las acciones que el adolescente realice en beneficio de su salud, por lo cual el cirujano dentista deberá dar estímulos no sólo por sus habilidades y acciones, sino también la actitud al realizarlas y su comportamiento.<sup>51</sup>

En cuanto al tipo de recompensas que se pueden emplear en la atención odontopediátrica, serán de tres tipos:

- Refuerzos materiales
- Refuerzos sociales (por ejemplo elogios)
- Refuerzos simbólicos<sup>52</sup>

Cuando se utiliza un refuerzo positivo, la frecuencia de la acción deseada aumentará, del tal forma que el adolescente aprenderá que tipo de comportamientos son recompensados y/o castigados; por lo que si el adolescente se desenvuelve en un ambiente donde todas sus acciones ligadas a su salud bucodental son estimuladas, su motivación para la realización de nuevos hábitos será mayor. En ocasiones es necesario reprender a los adolescentes, sin olvidar que el deber del cirujano dentista es orientarlos pero al mismo tiempo exigirles un mejor desempeño.<sup>53</sup>

---

<sup>50</sup> Tapia J. A. Motivar en la Adolescencia: Teoría, Evaluación Intervención. Facultad de Psicología. Instituto de Ciencias de la Comunicación. Universidad Autónoma de Madrid 1992 Pp. 22

<sup>51</sup> Nahás P. Correa M. S Op.cit Pp. 386

<sup>52</sup> Tapia J. A. Op.cit Pp. 23

<sup>53</sup> Nahás P. Correa M. S Op.cit Pp. 387

El resultado final del refuerzo positivo es una alteración de la conducta y no sólo un simple cambio de conocimiento, que está asegurado por la práctica de hábitos que serán recompensados de diferente manera, que lleven a mejorar y mantener una buena salud bucodental, ya que el solo hecho de adquirir conocimientos sobre la salud no garantiza el éxito.

La motivación más la educación son factores que incumben a todos los cirujanos dentistas ya que deben estar conscientes de la necesidad de establecer programas de prevención; porque constituyen un medio importante para asegurar el bienestar bucodental y por ende una mejor salud general.

En la actualidad hay demasiado interés por la promoción de la salud bucal; para lograrla se necesita de una buena educación que propicie los cambios de comportamiento, el sustento y adquisición de la salud. De esta manera en Odontología lo primordial es la prevención, ésta se obtiene educando a pacientes y familiares, para promover, mantener y/o restablecer la salud a través de la promoción de la salud bucal.

Con esto aumenta la necesidad de que el paciente sea altamente cooperador, porque se requieren cambios de conducta, enfocados a su salud bucodental, y no que sea pasivo, debido a tratamientos solo curativos que no requieren tanta cooperación del paciente. Estimular al adolescente para que participe activamente durante el tratamiento, cuestione los métodos, discuta las técnicas empleadas; ya que si no se le permite expresar sus ideas, psicológicamente es imposible que de el 100% de sus esfuerzos.

Para obtener éxito en educación para la salud, es necesario motivar correctamente al adolescente, concientizándolo para que sea responsable de su salud bucodental y por supuesto de su salud integral.

---

Se puede decir que la motivación son procesos, estímulos, necesidades personales que determinan el comportamiento humano. El adolescente aprenderá del cirujano dentista a partir del desarrollo de fuerzas motivadoras; por lo que el éxito dependerá en gran medida de la capacidad del cirujano dentista para motivar; y la educación dependerá de una efectiva comunicación, ya que sin comunicación no hay aprendizaje.

---

## **4. MOTIVACIÓN DEL ADOLESCENTE EN LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA**

### **4.1. ODONTOPEDIATRÍA EN LA ADOLESCENCIA**

La salud bucodental del adolescente ocupa gran interés en el área odontopediátrica, debido a que los individuos han dejado de ser niños pero aún no son considerados adultos y en ocasiones los tratamientos realizados no son los adecuados. Así mismo representa un período sumamente importante en el cuidado dental.<sup>54</sup>

El principal objetivo del cirujano dentista es la prevención, no solo con niños y adolescentes sino con todos sus pacientes, de tal manera que la necesidad de promoción de salud y prevención de las enfermedades bucales es universal.<sup>55</sup>

La adolescencia implica mayor responsabilidad por parte de los jóvenes en todos los sentidos, en este caso especial el cuidado de su higiene bucodental ya que durante este período de la vida la intervención de los padres en este sentido disminuye. Algunos adolescentes tienen buenos hábitos en cuanto a su higiene, sin embargo hay excepciones en la que resulta extremadamente difícil; razón por la cual el cirujano dentista desempeña un papel importantísimo en la educación y motivación de estas personas.<sup>56</sup>

La falta de atención a los adolescentes puede desencadenar problemas, tanto inmediatos como mediatos. Como se ha explicado los modelos de

---

<sup>54</sup> Pinkham J. Op.cit Pp. 627

<sup>55</sup> Ayala P. Y. Reyes G. I. Programa Educacional de Salud Buco-dental Aplicado a Adolescentes del Área de Salud Alcides Pino. Correo Científico Médico de Holguín 2008. Pp. 1-7

<sup>56</sup> Pinkham J. Op.cit Pp. 627

comportamiento adquiridos durante esta etapa (hábitos alimenticios, forma de hacer frente a los conflictos, el consumo de alcohol, tabaco o drogas) durarán toda la vida; razón por la cual no se debe dejar pasar la oportunidad de prevenir comportamientos nocivos para la salud y sus repercusiones futuras. Favorablemente los adolescentes son receptivos a nuevas ideas y están ansiosos por tomar decisiones. Su curiosidad e interés conllevan una gran apertura para la promoción de la responsabilidad respecto de la salud.<sup>57</sup>

La educación de los adolescentes depende de cómo los adultos los ven, en este caso los odontólogos, como interpretan lo que hacen, como observan su mundo y establecen significados a su conducta; interpretando comportamientos, negando o descubriendo sus cualidades, para lograr así una mejor atención. También al trabajar con adolescentes se debe estar abierto a escuchar, entender y acompañar en su diversidad emocional.

Es muy diferente que el cirujano dentista actué considerando al adolescente una persona problemática y rebelde, que hacerlo pensando en una persona que está en pleno desarrollo físico, psicológico y social o simplemente que pasa por una etapa temporal y compleja. Se debe recordar que son personas que han dejado de ser dóciles y cada vez son más potentes y contradictorios, además con capacidad para discutirlo todo.<sup>58</sup>

Existen muchos factores que influyen en la capacidad para tratar adolescentes con éxito, entre los cuales están el goce y la satisfacción por un trabajo bien hecho, la personalidad y forma de ser del odontólogo, la cual se refleja en la administración del consultorio.<sup>59</sup>

Se debe tener en cuenta que los procesos de crecimiento y desarrollo son fenómenos simultáneos que se relacionan entre sí, además tienen

---

<sup>57</sup> OMS, FNUAP, UNICEF Op.cit Pp. 5

<sup>58</sup> Fuentes J. Op.cit. Pp. 1

<sup>59</sup> Braham L. R. Odontología Pediátrica. 1ª Ed. Editorial Médica Panamericana. Argentina 1984



características comunes a todos los individuos de la misma especie, lo que los hace predecibles. Sin embargo, dichos procesos presentan amplias diferencias entre los sujetos, dadas por su carácter individual.<sup>60</sup>

De tal forma que tratar adecuadamente a un adolescente requiere de conocimiento y entrenamiento sobre su desarrollo emocional y psicológico, recordando que no se pueden establecer parámetros exactos debido a la naturaleza cualitativa del comportamiento, recordando que su desarrollo emocional, su entorno social y familiar; entre otras cosas ayudan a definir el tipo de manejo que se le dará a cada paciente adolescente.

Por lo anterior se puede decir que el tratamiento que se le dará a un adolescente en etapa temprana, no será el mismo que aun adolescente en etapa tardía. Por ejemplo, el cirujano dentista debe comprender que en la adolescencia tardía, algunos individuos ya son independientes económicamente, algunos estudian y trabajan; esto provoca cambios en su alimentación (comer a deshoras, mas consumo de sustancias azucaradas); asimismo la responsabilidad en la escuela o trabajo es mayor, con lo que aumenta la tensión emocional; los cuales son factores predisponentes para enfermedades dentales, por ejemplo la caries dental y la enfermedad periodontal.<sup>61</sup>

Asimismo el cirujano dentista tiene que atender y resolver las necesidades de los adolescentes en cuanto a su estética dentofacial; ya que se preocupan demasiado por su apariencia y desean tener dientes estéticos o atractivos. Las principales preocupaciones son las alteraciones en el color

---

<sup>60</sup> Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud Op.cit Pp. 11

<sup>61</sup> Ib. Pp. 627

---

así como la mala posición, ya que le causan pena, son criticados por su grupo de amigos o simplemente no les agradan.<sup>62</sup>

Por otra parte el cirujano dentista debe ser flexible en su comunicación, y debe establecer una comunicación adecuada dependiendo de la edad del paciente, ya que la plática que tendrá con un paciente de 13 años será diferente a la que tenga con uno de 18 años.

---

<sup>62</sup> Annemieke B. Dutch Primary Schoolchildren's Attitudes Toward Their Dental Appearance. *Pediatric Dentistry* V30/NO5 Sep-Oct 2008 Pp. 439-442

---

## 4.2. APLICACIÓN DE LA MOTIVACIÓN EN LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA DEL ADOLESCENTE

Generalmente los primeros años de la adolescencia suele ser una etapa complicada para padres e hijos, los padres creen que es una época en la que tienen que aguantar todos sus comportamientos, tanto buenos como malos; pero esa no es la actitud correcta ya que la familia y en este caso el cirujano dentista, pueden ejercer gran influencia en el crecimiento y desarrollo del niño; de tal forma que deben desarrollar en ellos buenos valores, porque los adolescentes buscan ejemplos entre las personas adultas con las que convive. Así mismo los adolescentes necesitan que les establezcan límites firmes y adecuados para cada edad, ya que esto ayuda a mantenerlos emocionalmente seguros.<sup>63</sup>

El cirujano dentista podrá ayudar con una adecuada función de educador, a fomentar buenas actitudes, motivando el aprendizaje; además de guiar, debe crear condiciones necesarias para lograr la salud bucodental.

Todo lo que realice o enseñe relativo a la salud e incluso su comportamiento tendrá repercusiones directas sobre el crecimiento y desarrollo saludable de los adolescentes.<sup>64</sup>

Uno de los puntos principales al educar adolescentes, es hacerlos conscientes de sus necesidades y responsabilidades en el mantenimiento de su salud bucodental, además de hacerlos sentir importantes y valorados. Para lograrlo se proponen los siguientes pasos:

---

<sup>63</sup> Fernandez M. V Op.cit Pp. 7

<sup>64</sup> Nahás P. Correa Op.cit Pp. 381

- 
- ◆ Conocerlos y comprenderlos parte del éxito en la atención odontopediátrica.
  - ◆ Cambios de comportamientos perjudiciales por saludables.
  - ◆ Establecer buenas relaciones durante su atención odontopediátrica.
  - ◆ Motivar su participación en el cuidado bucodental.

---

#### 4.2.1. CONOCERLOS Y COMPRENDERLOS PARTE DEL ÉXITO EN LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA

La motivación es demasiado compleja, depende de las características de cada sociedad (en este caso los adolescentes) por ejemplo actitudes, creencias, expectativas, costumbres que mantienen y determinan el comportamiento.<sup>65</sup> Por lo tanto para motivar adecuadamente a los adolescentes se necesita conocer y comprender los diversos factores que determinan y afectan la salud así como su desarrollo, lo cual ayudará a determinar sus comportamientos, los cuales pueden causar o prevenir alguna enfermedad.<sup>66</sup>

Para elegir los métodos o técnicas de motivación adecuadas, en la atención odontopediátrica se debe conocer los pensamientos y sentimientos del adolescente, los cuales determinan su comportamiento.

De esta forma se deben analizar sus:

- Conocimientos: éstos generalmente proceden de la experiencia, de sus padres, de amigos o medios de información y pueden ser acertados o erróneos.
- Creencias: generalmente indican lo que está bien y lo que no, se debe tener en cuenta que éstas cambian dependiendo la comunidad o bien el país y es importante respetarlas, la mayoría de las veces cuesta demasiado trabajo cambiarlas ya que proceden de los padres y son aceptadas sin intentar comprobar que son ciertas.

---

<sup>65</sup> Nahás P. Correa Op.cit Pp. 385

<sup>66</sup> UNICEF Adolescent Development: Perspectives and Frameworks- A Discussion Paper. New York 2006

- 
- Actitudes: al igual que los conocimientos derivan de la experiencia, provocan atracción a ciertas cosas o desconfiar, también reflejan gustos o aversiones.
  
  - Valores: son las normas y creencias más importantes y generalmente se comparten en una comunidad.<sup>67</sup>

Cabe recordar que todos los adolescentes se comportan y piensan de diferente manera, así mismo asimilan e interpretan de distinta forma la nueva información. Por lo tanto no se puede generalizar y decir que todos son iguales, ya que un estímulo (motivación) transmitido a un grupo de adolescentes será analizado e interpretado de diferentes formas, de modo que algunos podrán entenderlo y canalizarlo para modificar alguna conducta o bien simplemente no entenderlo e ignorarlo.<sup>68</sup>

Por lo tanto guiar a este tipo de pacientes para que logren aprender a mantener su salud bucodental, no es un proceso sencillo; no basta con el simple hecho de transmitir la información sobre enfermedades bucales y cómo prevenirlas, se necesita despertar su interés, que el adolescente tenga deseos de aprender; propiciando acciones necesarias, dedicando tiempo y esfuerzo, para lograr un buen aprendizaje. Realizando acciones innovadoras y que se relacionen con los intereses y preferencias de los adolescentes.

Cada persona es un universo, por lo que cada adolescente se atiende de diferente manera; para conocer a cada uno, no es suficiente el solo escucharlos, se necesita analizar todo lo que expresan con sus actos, forma de ser, su expresión facial, su tono de voz, expresiones de los ojos, la rigidez del cuerpo, su estado de ánimo, por tal razón el cirujano dentista necesita

---

<sup>67</sup> O.M.S. Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud. OMS Ginebra 1989. Pp. 7-10

<sup>68</sup> Nahás P. Correa Op.cit Pp. 386

---

desarrollar una gran capacidad de observación.<sup>69</sup> Por otra parte todos los adolescentes disponen de diferentes recursos (tiempo, instalaciones, dinero, material, servicio, etc.) por lo que no se puede establecer una técnica de atención para todos los adolescentes, si no que tiene que ser individualizada.<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Ib

<sup>70</sup> O.M.S. Op.cit. Pp. 12

## 4.2.2. CAMBIO DE CONDUCTAS PERJUDICIALES POR SALUDABLES

Los adolescentes están en una etapa con un alto potencial de desarrollo y como se mencionó anteriormente es primordial la prevención de actos nocivos y mientras más temprano se realice, el resultado será mejor. De tal forma que el cirujano dentista logrará un gran impacto en la vida de este grupo de personas, si logra despertar el interés sobre los cuidados de su salud, aunado a una educación que provoque cambios en su estilo de vida, encaminados a una buena salud bucodental y por consiguiente una mejor salud general.<sup>71</sup>

Para saber cómo motivarlos, es importante comprender cuales son las metas características de los adolescentes; al igual que los cambios físicos y psicológicos, existen metas que los caracterizan de forma particular. Entre estas metas están: la autovaloración (buscar el éxito y evitar el fracaso), tomar el control de su vida con autonomía; y metas externas como son el dinero, pareja sentimental, ser aceptados por sus semejantes y aceptación en grupos sociales.<sup>72</sup>

El adolescente durante su crecimiento desarrolla comportamientos saludables y perjudiciales, es importante identificar ambos. Una vez identificados, se tratará de modificar los nocivos y se reforzarán todos los comportamientos saludables, para obtener resultados positivos que alienten a seguir con ese tipo de comportamientos.

Es cierto que muchos actos nocivos o conductas son adquiridos antes o durante esta etapa, por eso es importante que el cirujano dentista intervenga

---

<sup>71</sup> Nahás P. Correa Op.cit Pp. 381,382

<sup>72</sup> Tapia J. A. Motivar en la Adolescencia: Teoría, Evaluación Intervención. Facultad de Psicología. Instituto de Ciencias de la Comunicación. Universidad Autónoma de Madrid 1992 Pp. 34



desde edades tempranas; pero antes de querer cambiar estas actitudes deberá analizar y comprender las dificultades por las que atraviesan al intentar mejorar, recordando que algunos comportamientos son realizados por costumbre o creencias.<sup>73</sup>

El cirujano dentista debe saber que no todos los adolescentes están dispuestos a cambiar su conducta, pero esa es la tarea del cirujano dentista, lograr despertar su interés por el cambio. Para motivar el cambio de los adolescentes hacia conductas bucodentales más saludables se debe presentar información nueva, interesante, sorprendente, diferente a los conocimientos que ya tienen, relacionar la motivación con experiencias previas, mostrar el porqué es importante el cambio de actitudes, enfocadas a una mejor salud bucodental; esperando que la utilicen para que su calidad de vida mejore.

Además de proporcionar información, el cirujano dentista necesitará analizar los comportamientos del adolescente, en busca de las causas que los propician, por ejemplo puede ser que el adolescente tenga la necesidad de trabajar para aportar apoyo económico y que su trabajo dañe su salud. De esta manera conociendo las causas, es más fácil fomentar su interés y participación en la solución de sus problemas. La finalidad de analizar, comprender sus problemas y proporcionar información es concientizarlos; envolviéndolos en los problemas de su salud, de tal manera que se inquieten por resolverlos. El cirujano dentista debe ayudarlos a comprender los motivos de sus actos y sus problemas.<sup>74</sup>

Por otra parte, la mayoría de los adolescentes desconocen que existen comportamientos que aumentan la posibilidad de que se desarrollen enfermedades bucodentales, hasta que las padecen; por tal razón, el

---

<sup>73</sup> O.M.S. Op.cit Pp. 15

<sup>74</sup> Nahás P. Correa Op.cit Pp. 382

---

cirujano dentista tiene el deber de advertirlos sobre los riesgos que conllevan las distintas enfermedades; por lo anterior se dice que el desconocimiento o la falta de educación, es un factor de riesgo para la salud, lo cual se debe prevenir y modificar.<sup>75</sup>

---

<sup>75</sup> Ib.

### 4.2.3. ESTABLECER BUENAS RELACIONES DURANTE SU ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA

Como se ha dicho a lo largo de este trabajo los adultos tienen un papel importante en el desarrollo de los adolescentes, razón por la cual los adultos deben propiciar oportunidades para que los adolescentes tengan éxito, ayudándoles a fomentar su confianza en sí mismos.

El cirujano dentista no debe parecer adversario de ellos, es mejor que inicie elogiando todas las acciones correctas y saludables; evitar recriminar las acciones que no lo son, además no imponer una actitud a la fuerza, ni amenazar para que la realicen ya que esto puede provocar en ellos un sentimiento de frustración; por el contrario el cirujano dentista, deberá indicar con tranquilidad lo que puede suceder.<sup>76</sup>

Para lograr establecer una buena relación el cirujano dentista no debe ser muy autoritario ni muy indulgente, pero ante todo debe fomentar una relación de respeto; por otra parte el cirujano dentista deberá estar en disposición de ayudarlos, mostrando interés por sus problemas y necesidades, así ellos se sentirán apreciados y será más fácil que confíen y estén a gusto con él. Debe desarrollar empatía, la cual se entiende como un proceso de comprender, experimentar vivencias y acontecimientos desde la perspectiva de los adolescentes.<sup>77,78</sup>

Otro punto que ayuda al fortalecimiento de la confianza es animar a los adolescentes a desarrollar sus propias capacidades, orientarlos para que aprendan y obtengan provecho de sus aciertos o errores; dejando que ellos tomen sus propias decisiones, pero ir a la par dándole buenos consejos.

---

<sup>76</sup> Reyes W. G. ¿Cómo hacer más efectiva la educación en la salud en la atención primaria?. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 1999;15(2):176-83 Pp. 179

<sup>77</sup> Ib. Pp. 178

<sup>78</sup> O.M.S. Op.cit Pp. 91

En esta relación es sumamente importante la personalidad del cirujano dentista, su forma de actuar tendrá repercusiones en el tipo de relación que se establecerá con los adolescentes. Si tiene buenas acciones, se comporta de forma adecuada, es más fácil que los jóvenes imiten sus comportamientos o sigan sus consejos, ya que con el ejemplo se educa.

En este sentido las costumbres, creencias, el grupo social al que pertenezca el cirujano dentista, de cierta forma determinará la opinión que los adolescentes puedan tener de él y lo que esperan de él.<sup>79</sup>

El cirujano dentista también tiene que analizar su actitud y observar cómo se comportan los adolescentes en relación con él, es posible que sea necesario modificar ciertos comportamientos que incomodan al adolescente o entorpezcan la relación.

Además de lo antes mencionado, es indispensable establecer una comunicación clara y precisa, la cual se conseguirá teniendo en cuenta lo siguiente:

➤ Hablar y expresarse con claridad:

Para que los adolescentes escuchen oigan y analicen la información que se les transmite. Se recomienda utilizar palabras que sean entendidas por ellos, de acuerdo a su edad, evitar tecnicismos, procurar usar pocas palabras y sencillas. Es conveniente utilizar auxiliares de comunicación que sean nuevos o muy utilizados por ellos, por ejemplo la computadora; además de ilustrar la información con ejemplos cercanos al adolescente. De esta forma se logrará un mayor entendimiento.<sup>80,81</sup>

---

<sup>79</sup> Ib. Pp. 28

<sup>80</sup> Ib. Pp. 30

<sup>81</sup> Reyes W. G Op.cit Pp. 179

➤ Escuchar con atención:

La comunicación requiere que sea bidireccional, quiere decir que no sólo el cirujano dentista es el que habla, sino que debe escuchar atentamente a los adolescentes. Al estar con el adolescente, es muy importante ocuparse sólo de la conversación, mirando a los ojos ya que saber escuchar es otra forma de mostrar respeto. Se tiene que animar a que hablen libremente, para que expresen exactamente su sentir.<sup>82</sup> Lo principal de escuchar es que el cirujano dentista comprenda los problemas tal y como los ven y sienten los adolescentes, para esto se deben emplear preguntas que den lugar a respuestas abiertas, por ejemplo ¿qué crees que deberías haber hecho?, ¿qué paso?, entre otras. Cabe señalar que el cirujano dentista debe respetar la intimidad de los adolescentes y si ellos lo desean, no se dirá la información que ellos proporcionan, de esta manera aumenta más la confianza y por lo tanto se fortalece la relación<sup>83,84</sup>

➤ Discutir y aclarar:

Es primordial asegurarse que se ha comprendido totalmente lo que expresa el adolescente y viceversa; que ellos entiendan lo que expresa el cirujano dentista. Para esto, se le pide al adolescente que explique con sus palabras lo que se le informó, pero si no ha entendido, se debe animar al adolescente a que cuestione todo lo que no comprenda, para garantizar que ha comprendido; de igual manera el cirujano dentista puede hacer un resumen de lo que le platicó el

---

<sup>82</sup> UNICEF. Working for and with Adolescents. Adolescent Development and Participation Unit. Some UNICEF examples February 2002.

<sup>83</sup> O.M.S. Op.cit Pp. 30 y 91

<sup>84</sup> Fernández M. V Op.cit Pp. 8

---

adolescente; de esta manera se determina si se ha comprendido;  
realizándolo con una actitud amistosa y cercana.<sup>85,86</sup>

---

<sup>85</sup> O.M.S. Op.cit Pp. 31

<sup>86</sup> Reyes W. G Op.cit Pp. 180

---

#### 4.2.4. MOTIVAR SU PARTICIPACIÓN EN EL CUIDADO BUCODENTAL

El éxito de trabajar con adolescentes está en ganarse su confianza y hacer que ellos participen en todo el proceso. Generalmente los pacientes acuden a consulta por dolor o alguna otra afección, el cirujano dentista realiza una revisión, analiza y determina cual es la patología y establece el tratamiento, de esta forma el paciente tiene un papel inactivo.

En la atención odontopediátrica del adolescente, se tendrá que hacer de diferente manera, ya que se requiere que sea un paciente activo, porque tendrá la responsabilidad de participar a lo largo de todo el tratamiento; desde la identificación de sus problemas, hasta la solución de los mismos (desde la primera consulta hasta el final del tratamiento). Al hacer esto los adolescentes estarán más interesados y motivados en ayudarse a ellos mismos, se sentirán más comprometidos a modificar sus conductas, con el fin de mejorar su salud y calidad de vida.

Después de establecer una relación con el adolescente, se debe motivar su participación para los siguientes puntos:

✓ Identificación de problemas:

Seguramente el cirujano dentista ya sabe o tiene idea de los problemas que aquejan al adolescente y sería un mal inicio que dijera que él ya sabe cuáles son sus principales problemas sin antes escucharlos. Por lo que debe iniciar animándolo a identificar sus propios problemas, mostrando interés en ayudarlo y en resolverlos, para facilitar la confianza y reforzar la relación. El cirujano dentista que trabaje con adolescentes no debe omitir este paso, ya que si el adolescente no está consciente de que tiene un problema, difícilmente

cooperará para resolverlo, por el contrario si está consciente de que tiene un problema, estará más motivado a cambiar sus conductas.<sup>87</sup>

De esta forma se retoma el punto de escuchar con atención y se realizan preguntas abiertas, por ejemplo ¿Por qué cree que surgió el problema?, ¿Qué hiciste para que sucediera?, entre otras; con el propósito de concientizarlos de que tienen un problema, el cual tiene consecuencias, por lo que se tiene que resolver.

✓ **Búsqueda de soluciones:**

Todos los problemas deben resolverse de acuerdo a cada situación, no se puede establecer una técnica para todos los adolescentes debido a que cierta acción puede ser buena o mejor para un adolescente, pero puede no serla para otro. Como se ha explicado cada adolescente es único y diferente a todos los demás, el entorno social cambia, no tienen los mismos recursos económicos, tiene diferentes creencias, conocimientos, valores, religiones, hábitos, etc., los cuales pueden tener un efecto favorable o desfavorable para él; lo que determina que cada uno necesita diferente atención.<sup>88</sup>

Una vez ya identificado el problema, el cirujano dentista deberá pedirle al adolescente que proponga posibles soluciones, de esta forma el adolescente analizará que conductas le afectan y deberá modificarlas, pero el cirujano dentista examinará cada sugerencia para determinar cuál es la más conveniente.<sup>89</sup>

✓ **Acciones compartidas:**

El adolescente se convierte en paciente activo, ya que el cirujano dentista participa en la solución, haciendo lo que le corresponde

---

<sup>87</sup> O.M.S. Op.cit. Pp. 32

<sup>88</sup> UNICEF Adolescent Development. Op.cit. Pp. 2

<sup>89</sup> O.M.S. Op.cit. Pp. 33



(rehabilitando, orientando, motivando) pero no puede asumir una responsabilidad total, ya que el adolescente tendrá acciones que realizar para lograr la solución; pero lo que sí es obligación del cirujano dentista es propiciar todas las condiciones para que el adolescente sea participativo. El adolescente tiene que estar consciente que su salud es responsabilidad de él; esto no quiere decir que ellos harán todo, al contrario el cirujano dentista indicará lo que él y el adolescente pueden y deben hacer.<sup>90</sup>

✓ Facilitar la participación:

Para propiciar todas las condiciones necesarias que el adolescente necesita para que sea activo durante todo el proceso, el cirujano dentista debe analizar todas las características personales del adolescente y relacionarlas con su entorno social, para determinar cuáles son las necesidades y prioridades de cada uno y establecer una adecuada atención.<sup>91</sup> La motivación que se utilice para un adolescente que es estudiante, puede no ser la adecuada para otro que es trabajador; el tema de conversación y la forma de comunicar no será igual con un adolescente en etapa primaria que con otro en etapa tardía, en este caso sus preferencias también son diferentes. Por tales circunstancias el cirujano dentista no exigirá o pedirá acciones que estén fuera de sus posibilidades.

En ocasiones la solución del problema no es sencilla, es decir, el cambio de actitudes requiere de mucho esfuerzo, inclusive tiempo, además la intervención de los padres o familiares será muy útil e indispensable.

---

<sup>90</sup> Ib. Pp. 34

<sup>91</sup> Ib. Pp. 35

✓ Evaluación:

A lo largo de todo el proceso de atención, se deben evaluar constantemente los resultados, para determinar el éxito o bien el fracaso; al igual que en las etapas anteriores, es necesaria e importante la participación de los adolescentes. Se analizan los resultados, e independientemente de cómo sean, se debe aprender de ellos y cada vez tratar de mejorar aún más; ya que es posible sacar provecho tanto de los errores como del éxito.<sup>92</sup>

En esta parte es muy importante el uso de reforzadores (estímulos) ya que si los adolescentes reciben un beneficio o recompensa después de realizar una buena acción, estarán más motivados para seguirlas realizando.

La utilización de reforzadores es un excelente apoyo para el cambio de conductas, pero el cirujano dentista los utilizará con mucha precaución, ya que puede ser posible, que en lugar de beneficiar pueden perjudicar. Generalmente se utilizarán después de modificar un comportamiento muy difícil de cambiar. También se emplearán cuando los adolescentes elijan o realicen comportamientos saludables, así mismo ellos podrán elegir sus estímulos para que estén más comprometidos a lograr sus propósitos.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> Ib. Pp. 36

<sup>93</sup> Ib. Pp. 100

---

### 4.3. RECOMENDACIONES PARA EL CIRUJANO DENTISTA QUE TRABAJA CON ADOLESCENTES

- No existen recetas para su atención.
- No esperar la adolescencia e iniciar desde edades tempranas.
- Ser optimista al trabajar con adolescentes.
- Recordar que el cirujano dentista también pasó por esta etapa, lo cual facilitará la comprensión de los comportamientos.
- El cirujano dentista no es perfecto y también deberá reconocer y aceptar sus errores.
- Ser creativo para despertar el interés de los adolescentes.
- Utilizar el humor al dialogar con ellos.
- Ser competente y estimulador para propiciar cambios de conducta.
- Siempre será modelo, por lo que debe dar un buen ejemplo.
- Fomentar un ambiente cálido y de confianza, para garantizar una buena relación.

- Cultivar una buena comunicación (abierta, afectiva, empática) ya que sin comunicación no se puede transmitir la información y por consiguiente no habrá aprendizaje.
- Ante todo fomentar siempre el respeto.

La motivación de los adolescentes es compleja, pero tal vez se pudiera resumir de la siguiente manera:

1. Dialogar con ellos, saber escucharlos, para entender sus conductas.
2. Analizar todos sus actos, para determinar cuáles son perjudiciales, y cuales benéficos (ya sean para curar o prevenir problemas).
3. Identificar las causas de sus comportamientos (creencias, economía, valores, etc.).
4. Proporcionarles la información necesaria. Explicándole los motivos y causas de sus actos (concientizarlos), para que sean responsables de su salud.
5. Alentarlos para que expresen sus ideas y ellos propongan posibles soluciones.
6. El cirujano dentista valorará cuales son las más útiles y más fáciles de poner en práctica.

- 
7. Deberá motivarlos para que realicen cambios de conducta, con la ayuda de recompensas (reforzadores).
  8. Constantemente se evaluarán todas las acciones realizadas, sacando provecho de cada una.

## 5. CONCLUSIONES

La atención odontopediátrica del adolescente es compleja, por lo que el cirujano dentista deberá tener un conocimiento de todas las características específicas de esta etapa (cambios físicos, biológicos, y psicosociales).

Para lograr que el adolescente tome interés en su cuidado bucodental debe ser concientizado del papel que adquiere como responsable de todos sus actos.

El éxito en la atención odontopediátrica del adolescente puede ser exitosa en la medida que el cirujano dentista muestre interés por conocerlos enfocando la atención a sus intereses.

Al tratar con adolescentes no se deberá emplear un lenguaje infantil, sin perder de vista la fantasía y la creatividad. Por otro lado aún no tienen la total madurez del adulto, por lo que se debe de reflexionar y seleccionar de manera cuidadosa, el cómo y el con que hacerles llegar la información.

El cirujano dentista que trabaje con adolescentes debe estar abierto a escuchar, entender, acompañar en su diversidad y condiciones de existencia; ya que es un proceso que requiere de tiempo, idas y vueltas, paradas y desorientaciones; por lo que la principal acción del cirujano dentista es acompañarles orientándolos, motivándolos y educándolos. Propiciando su participación en todo momento, durante su atención.

La adolescencia es una excelente etapa para motivar, fomentar y/o propiciar conductas saludables; de tal manera que uno de los compromisos más importantes que puede hacer un país es ocuparse de las necesidades de salud y desarrollo de sus adolescentes, para favorecer su progreso como país ya que en ellos está el futuro.

---

## BIBLIOGRAFÍA

- Annemieke B. Dutch Primary Schoolchildren's Attitudes Toward Their Dental Appearance. Pediatric Dentistry V30/NO5 Sep-Oct 2008 Pp. 439-442
- Arias J. Recent Perspectives on the Study of Motivation: the Goal Orientation Theory. Escritos de Psicología. 2002, 6:72-84. Universidad de Almería.
- Ayala P. Y. Reyes G. I. Programa Educativo de Salud Bucodental Aplicado a Adolescentes del Área de Salud Alcides Pino. Correo Científico Médico de Holguín 2008. Pp. 1-7
- Boj J. R. Odontopediatría Ed. Masson Barcelona España 2004
- Bordoni N. Escobar A. Castillo R. Odontología Pediátrica La Salud del Niño Y el Adolescente en el Mundo Actual. 1ª ed. Buenos Aires. Medica Panamericana 2010
- Braham L. R. Odontología Pediátrica. 1ª Ed. Editorial Médica Panamericana. Argentina 1984
- Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. 5ª Ed. McGraw-Hill. Santafé de Bogotá 1999
- Díaz F. Prados M. Ruiz-Veguilla M. Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes. Resultados preliminares. Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 2004 4(1)

Fernández M. V. La Adolescencia. Revista Digital. Innovación y Experiencias Educativas. ISSN 1988-6047 Dep. Legal: Gr 2922/2007 N° 22 Septiembre 2009

Ferro M. J. Motivación, Expectativas y Metas Implicadas en el Desempeño Estudiantil en la Clínica Odontológica. Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. 2003

Funes J. ¿Cómo trabajar con adolescentes sin empezar por considerarlos un problema? Red de Revistas Científicas de América latina y el Caribe, España y Portugal. Papeles del Psicólogo. 2003 n° 84.

García de Valente M. Adolescencia y salud bucal. Adolescencia Latinoamericana. Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. 1414-7130/98/1-170-174

Jáuregui C. A. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Enfoque en Salud Familiar. 2ª ed. Colombia Bogotá. Editorial Panamericana 2004

Landázuri W. V. Asociación entre el rol de agresor y el rol de víctima de intimidación escolar, con la autoestima y las habilidades sociales de adolescentes de un colegio particular mixto de Lima. Rev. Psicol. Herediana 2 (2), 2007

Loayssa J.R. Echagüe I. Adolescence health and the tasks of the health services. ANALES Sis San Navarra 2001; 24 (Supl. 2): 93-105



---

López M. L. Dificultades para la motivación mediante refuerzo positivo en la empresa. Psicología del trabajo y de las organizaciones 1992 vol. N°22 Pp. 77-87

Madrigal de León E. Nuño Gutiérrez B. L. Orientaciones Educativas para Padres de Adolescentes. Programa de Escuela para Padres Preparatoria N° 5

Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. Programa Nacional de Salud Adolescente. Guías para el Abordaje Integral de la Salud de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención. Uruguay 2009 Tomo I

Ministerio de Salud. Unidad Coordinadora Ejecutora de Programas Materno Juveniles y Nutricionales. Salud en la Adolescencia: avances hacia un enfoque integral. Organización Panamericana de Salud (OPS).

Nahás P. Correa M. S. Odontopediatría de la primera infancia. 1ª Ed. Editorial Santos

O.M.S. Programa de Salud y Desarrollo de los Adolescentes. Actividades a favor de la Salud de los Adolescentes Hacia un Programa Común. OMS, FNUAP, UNICEF. WHO/FRH/ADH/97.7 1997

O.M.S. Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud. Ginebra 1989

Pinkham J.R. Odontología Pediátrica 3ª ed. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana 2001

Reyes W. G. ¿Cómo hacer más efectiva la educación en la salud en la atención primaria? Rev. Cubana Med. Gen. Integr.1999; 15(2):176-83

Solana, R. F. Administración de Organizaciones. Ediciones Interoceánicas S.A. Buenos Aires, 1993.

Tapia J. A. Motivar en la Adolescencia: Teoría, Evaluación Intervención. Facultad de Psicología. Instituto de Ciencias de la Comunicación. Universidad Autónoma de Madrid 1992

UNICEF Working for and with Adolescents. Adolescent Development and Participation Unit. Some UNICEF examples February 2002

UNICEF. Adolescencia una Etapa Fundamental. Nueva York 2002. Copyright©

UNICEF. Adolescent Development: Perspectives and Frameworks- A Discussion Paper. New York 2006

World Health Organization. Department of Child and adolescent Health Development. Los muchachos en la mira. Switzerland, 2000