

LA MOTIVACION

A: CONCEPTOS INTRODUCTORIOS:

A veces, en determinadas ocasiones nos llegamos a preguntar sobre el motivo del comportamiento, ¿Por qué nos comportamos de una manera u otra? O lo que nos lleva a actuar de esa forma.

MOTIVO, proviene del latín, *MOVERE* y podemos definirlo como **“La fuerza que activa el comportamiento, que lo dirige y que subyace a toda tendencia por la supervivencia.”**(Papalia, 1991).

Este motivo está formado por 3 unidades:

- Una pulsación o fuerza interna; lo que nos lleva a preguntarnos o hacer algo.
- Un objetivo o fin; para lo que queremos hacer.
- Una privación; No tenemos “eso” y lo queremos encontrar de alguna forma.

Realmente podemos dividir el motivo en dos componentes básicos:

Pulsación o energía básica + Objetivo que queremos alcanzar

Es decir, algo mínimo que nos mueve a hacer algo o actuar de cierta forma sumado a lo que queremos conseguir, ya sea material, emocional, etc.

Uno de los elementos más importante de la motivación será la forma en que nos sentimos emocionalmente en una situación determinada. Un elemento primordial es la manera de sentir nuestras emociones.

Podemos decir que existen dos tipos de motivaciones, las primarias que nos ayudan a satisfacer las necesidades básicas como el hambre la sed, el sueño, etc. Y las secundarias que son adquiridas o aprendidas como la amistad, el respeto, el amor, la fama, etc.

¿Qué principios rigen la motivación?

1. **EL impulso** que traduce los deseos y necesidades de la persona ya sean biológicas o psicológicas.
2. **El incentivo** que refleja las expectativas de satisfacer tales necesidades y deseos. De otra manera, lograr unas metas y objetivos.

Es decir, el impulso no es suficiente para que se lleve la conducta motivada, también es necesario contemplar. Y por otro lado podemos decir que el incentivo es como el estímulo, lo que te lleva a hacer algo o actuar de cierta forma.

Al unir **impulso + incentivo**, obtenemos una definición adecuada de motivación.

“La motivación es la energía capaz de mover al individuo, de empujarlo a adoptar y mantener conductas y aptitudes para satisfacer sus necesidades y lograr sus objetivos.”

Al llegar a este punto nos encontramos con una nueva pregunta: ¿Es un suceso observable la motivación? La respuesta es claramente no. Ésta la inferimos a partir de la observación de conductas específicas, así como los sucesos antecedentes y y consecuentes. Aclaremos esto;

Por ejemplo, Cuando alguien come lo hace porque está motivado por algo y su motivación es la sensación de hambre.

Tenemos que destacar el hecho de que pocas personas son capaces de reconocer su propia motivación, ya que las razones que llevan a una persona a actuar de una forma u otra pueden surgir tanto de fuentes internas como externas, conscientes o inconscientes.

B. TEORIAS EXPLICATIVAS DE LA MOTIVACION:

Vamos a hablar de 3 teorías principales:

1. El organismo solo se motiva frente a estímulos que desencadenan una conducta concreta, hay una conexión ESTÍMULO –RESPUESTA.
2. Concepto de homeostasis: Este tipo de teorías explica las conductas que se originan por desequilibrios fisiológicos como pueden ser el hambre, la sed... Esto se puede explicar a través de la teoría de Cannon, para el que existe un equilibrio fisiológico del organismo, que siempre busca un punto de equilibrio o punto O. Existe una proacción, la cual el organismo tiende a satisfacerla. Podemos decir, que tendemos a equilibrar las necesidades de nuestro organismo.
3. 2 polos complementarios:
 - Búsqueda de la estimulación:** Existe un estado permanente de excitación en el sistema nervioso central que se incrementa ante estímulos concretos.
 - Anticipación de un fin concreto:** los objetos buscados varían de una motivación a otra. Las motivaciones varían según sus objetos. Por ejemplo, concluimos que si un niño busca comida es porque tiene hambre.

C. ORIGEN DE LA MOTIVACION → CONCEPTO ACTUAL.

Podemos entenderla de 3 formas diferentes:

•**En función de las necesidades:** Como ya hemos hablado antes, el organismo necesita de un equilibrio interno, la homeostasis, y cuando este equilibrio es amenazado por una serie de circunstancias internas o externas que hacen que el organismo esté insatisfecho, es necesario que actúe una acción correctora para que el organismo vuelva a su estado de satisfacción, es decir, a su punto de equilibrio. En este concepto surgen las necesidades de Maslow. Abraham Maslow fue un psicólogo estadounidense que estableció la jerarquía de las necesidades, para lo cual ideó una

ayuda visual para explicar su teoría, que llamó «jerarquía de necesidades». Esto no es igual para todas las personas ya que cada uno establece sus necesidades según sus intereses.



Ordeno las necesidades humanas en forma de pirámide, donde la base contiene las necesidades básicas y la cúspide aquellas necesidades que debemos alcanzar una vez hayamos satisfecho el resto.

• **En función de los eventos pasados:** El comportamiento puede estar motivado por los eventos pasados, de hecho, en la motivación del adulto tienen importancia nuestras experiencias en periodos iniciales-infancia. No es fácil establecer una relación causa – efecto entre dichas experiencias y la conducta actual. Podemos ver la acción presente y su resultado, pero el origen puede ser múltiple (experiencias pasadas). La razón es que la motivación puede hacerse inconsciente ya que cuando ocurre la acción, la causa o motivo está olvidada; Por ejemplo, en personas que han sufrido abandono en su infancia se producen comportamientos motivados por ello, como búsqueda de afecto, cariño, protección.

• **En función de propósitos y metas:** Hace referencia a lo que se quiere lograr. El propósito es cuando un acontecimiento futuro desencadena y dirige el comportamiento actual. Cuando es definitiva la conducta que está dirigida hacia la consecución de metas mediante planes organizados jerárquicamente. Las metas mejoran nuestro rendimiento, pero tienen que ser específicas, difíciles y desafiantes, porque centran la atención en la tarea, disminuye la probabilidad de abandono porque aumentan la persistencia y movilizan el esfuerzo porque cuanto más difícil sea algo más esfuerzo pondremos en ello.

D- MOTIVACION EXTRINSECA E INTRINSECA:

Hay dos formas de ver la motivación desde una perspectiva intrínseca o extrínseca.

Intrínseca: El motivo es la realización de algo. Orientación interna. Por ejemplo, estudio para aprender. Influyen, las auto-percepciones, las necesidades psicológicas y las características de la actividad. Otro ejemplo sería la recuperación de la salud, satisfacción de lograr un bienestar.

Extrínseca: Para satisfacer motivos no relacionados con la actividad de la misma. Orientación externa, por ejemplo, estudio para aprobar. Otro ejemplo sería La utilización de un premio o castigo.

Es preferible la motivación intrínseca, ya que implica la participación de la persona en las metas. Entonces las metas se transforman en oportunidades para probar nuestra competencia y autodeterminación.

Existen dos conceptos relacionados con lo citado anteriormente: la competencia y la autodeterminación.

COMPETENCIA: Valoración que hacemos del resultado en el afrontamiento de nuestras metas, si las hemos enfrentado bien o no.

AUTODETERMINACION: Capacidad para elegir algo y que estas decisiones nos lleven a una determinada acción. Una persona auto determinada erigirá los resultados que quiere y elegirá una línea de actuación que le lleve a lograr esos resultados.

CONCLUSIONES PARA EL CUIDADO:

Encontramos una limitación a la hora de fijar las metas, en nuestro caso la aceptación del paciente. Esto dependerá del nivel de dificultad, a mayor dificultad, menor adaptación.

Hay que tener en cuenta que una meta impuesta (externa) es rechazada y no mejora el rendimiento, por ello hay que transformarla en interna. Este rechazo se produce por la falta de motivación o el miedo al rechazo. Por ejemplo, cuando queremos conocer a alguien, pero no nos acercamos a esa persona por el miedo a que nos rechace y no quiera conocernos.

Para superar el rechazo-no aceptación, introducimos metas, logros a corto plazo así aumentamos la sensación de competencia. Pero por otro lado podremos utilizar metas a largo plazo si ya tenemos un nivel inicial de motivación.

En cuanto al paciente, tenemos que dar la posibilidad de participar en la planificación de cuidados, no imponérselos y no obligarlo aunque ofrezcamos una recompensa por ello, para favorecer la autodeterminación y la motivación intrínseca.