

MOTIVACIÓN



PROCESOS PSICOLÓGICOS BÁSICOS

MOTIVACIÓN



- **Según la RAE:**
 1. f. Acción y efecto de motivar.
 2. f. **motivo** (causa).
 3. f. Ensayo mental preparatorio de una acción para animar o animarse a ejecutarla con interés y diligencia.

MOTIVACIÓN



Algunas propuestas...

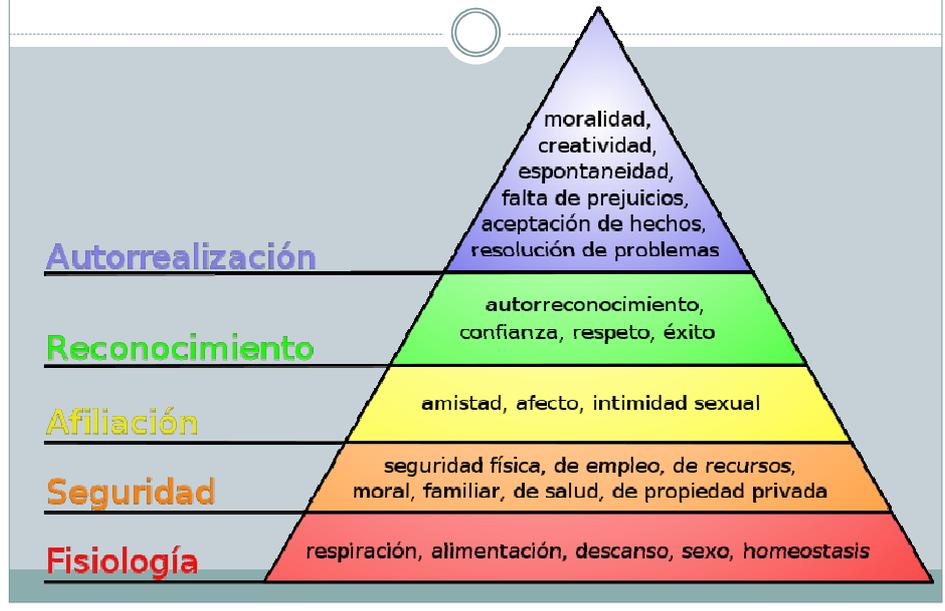
- "La motivación es lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía."
- "Los factores que ocasionan, canalizan y sustentan la conducta humana en un sentido particular y comprometido."
- "La motivación es un término genérico que se aplica a un amplia serie de impulsos, deseos, necesidades, anhelos, y fuerzas similares".

PIRÁMIDE DE MASLOW



- La **Pirámide de Maslow**, o **jerarquía de las necesidades humanas**, es una teoría propuesta por Abraham Maslow (*A Theory of Human Motivation*, 1943).
- Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas (parte inferior de la pirámide), los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide).

Pirámide de Maslow



NECESIDADES FISIOLÓGICAS

- Constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia.
- Dentro de éstas encontramos, entre otras, necesidades como la homeóstasis (esfuerzo del organismo por mantener un estado normal y constante de riego sanguíneo), la alimentación, el saciar la sed, el mantenimiento de una temperatura corporal adecuada, el contacto sexual, etc...



NECESIDADES DE SEGURIDAD

- Con su satisfacción se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad.
- Dentro de estas encontramos la necesidad de estabilidad, la de tener orden y la de tener protección, entre otras. Estas necesidades se relacionan con el temor de los individuos a perder el control de su vida y están íntimamente ligadas al miedo. Necesitamos empleo, tener familia, una vivienda....



NECESIDADES SOCIALES/AFILIACIÓN

- Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se centra en las necesidades sociales.
- Estas tienen relación con la necesidad de compañía del ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social. Dentro de estas necesidades tenemos la de comunicarse con otras personas, la de establecer amistad con ellas, la de manifestar y recibir afecto, la de vivir en comunidad, la de pertenecer a un grupo y sentirse aceptado.



NECESIDADES DE RECONOCIMIENTO

- También conocidas como las necesidades del yo o de la autoestima.
- Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado y reconocido, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto a sí mismo.



NECESIDADES DE AUTORREALIZACIÓN

- En este nivel el ser humano requiere trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo.
- Son las necesidades más elevadas, se hallan en la cima de la jerarquía, y a través de su satisfacción, se encuentra un sentido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, al menos, hasta cierto punto.





MOTIVACIÓN PARA EL CAMBIO EN EL CONTEXTO CLÍNICO

- Modelo Transteórico de Prochaska y Di Clemente -

MODELO TRANSTEÓRICO (MTT)



- Modelo integrador que describe cómo la gente modifica un comportamiento problema o adquiere un comportamiento positivo.
- Ha sido aplicado en un amplio rango de conductas problema como tabaquismo, abuso de alcohol, control de peso, prevención VIH, cumplimiento terapéutico...
- El MMT conceptualiza el cambio como un proceso que implica la progresión a través de 5 estadios.

ESTADIOS DE CAMBIO Prochaska y Diclemente

- PRECONTEMPLACIÓN
- CONTEMPLACIÓN
- PREPARACIÓN
- ACCIÓN
- MANTENIMIENTO
- FINALIZACIÓN

ESTADIOS DE CAMBIO Prochaska y Diclemente

ESTADIO Y DISPOSICIÓN HACIA EL CAMBIO	BALANCE DECISIONAL	MOTIVACIÓN PARA EL TRATAMIENTO
PRECONTEMPLACIÓN No considera cambiar su comportamiento en un futuro próximo (6 meses) ya que no lo percibe como un problema.	Las gratificaciones derivadas de la conducta (ej, consumo drogas) superan los aspectos aversivos (ej, pérdidas).	Acude a tratamiento presionado por los demás. Se muestra, defensivo y resistente. Evita escuchar o hablar acerca de sus hábitos no saludables.
CONTEMPLACIÓN Dispuesto a cambiar en un futuro próximo (6 meses). Más consciente de los beneficios del cambio, pero también de los costes que supone. Esta <u>ambivalencia</u> puede hacer que se permanezca en esta etapa durante años. El contemplador crónico tiende a <i>pensar</i> en lugar de <i>actuar</i> .	Equilibrio entre los aspectos gratificantes y los aversivos, que se van reconociendo progresivamente.	Inicia un proceso interno de motivación de acuerdo a la creciente conciencia del problema. Se esfuerza por comprender su problema y necesita hablar de ello.

ESTADIO Y DISPOSICIÓN HACIA EL CAMBIO	BALANCE DECISIONAL	MOTIVACIÓN PARA EL TRATAMIENTO
<p>PREPARACIÓN Se compromete a abandonar su comportamiento problema en un futuro inmediato (1 mes). Ya se han introducido algunos cambios (ej, disminuir consumo).</p>	<p>Los aspectos aversivos se reconocen como superiores a los gratificantes.</p>	<p>Listo para participar en intervenciones orientadas a solucionar el problema.</p>
<p>MANTENIMIENTO Se entra en esta fase tras 6 meses de abandono de la conducta problemática (sin recaídas). No está claro el tiempo que dura esta fase. Para algunos durará toda la vida, mientras que otros eliminarán sus hábitos sin experimentar tentaciones en las situaciones de riesgo.</p>	<p>Los aspectos gratificantes del cambio empiezan a ser valorados. La percepción de autoeficacia alcanza su nivel máximo, y disminuye totalmente el deseo de llevar a cabo la conducta problema (ej, consumir drogas)</p>	<p>El tratamiento se centra en los aspectos de prevención de recaídas. Los riesgos más frecuentes tiene que ver con los problemas emocionales (ansiedad, depresión...).</p>
<p>FINALIZACIÓN Ausencia total de la conducta problemática (ej, deseo de consumir) y seguridad de no volver a realizarla (ej, en el tabaquismo este estadio se conseguiría tras 5 años de abstinencia).</p>		