

# **TEMA 8: LA MOTIVACIÓN Y LA VIDA AFECTIVA**



PSICOLOGÍA. BACHILLERATO



- **Es fuerte y persistente**, implicando un gran gasto de energía, aunque la fuerza de los motivos cambia con el tiempo.
- **Los motivos están organizados jerárquicamente**: desde los motivos de supervivencia a los de crecimiento personal.
- **Los motivos pueden ser intrínsecos** (se realiza por interés y el placer de realizarla) **o extrínsecos** (conseguir dinero, reputación, etc.)



- **Los motivos pueden ser comprensibles o inexplicables, conscientes o inconscientes**. No siempre somos conscientes de la motivación de nuestra conducta.

## 2. TEORÍAS DE LA MOTIVACIÓN

La psicología de la motivación puede ser estudiada desde tres grandes perspectivas:

- **Biológica (A):** otorgando gran protagonismo a los impulsos biológicos y a la satisfacción de las necesidades básicas (Hull, Freud).
- **Humanista (B):** contemplando la motivación como un juego de múltiples tendencias que buscan el desarrollo completo del sujeto (Maslow).
- **Cognitiva (C):** que destacan la coordinación de los procesos cognitivos con el objetivo de alcanzar determinadas metas (Heider, Weiner).

### A.1. Teoría de la reducción del impulso de Clark Hull.

Hull expone su teoría de la reducción del impulso, basada en el concepto de la **homeostasis**, para explicar el estado biológico de los organismos cuando se produce una necesidad (comida, agua, sueño, sexo...). **La homeostasis fisiológica es la tendencia de todos los organismos a corregir las desviaciones del estado normal y mantener el equilibrio interno. El desequilibrio interno crea un estado de necesidad que hace aparecer el impulso que mueve al organismo para satisfacer esa necesidad.**

Por ejemplo ¿cómo aparece el hambre? La privación de comida durante un tiempo determinado causa un desequilibrio en el organismo. Este desequilibrio es causa del hambre. El hambre induce a iniciar la búsqueda de la comida.



Conseguida ésta, termina el estado de necesidad, se recupera el equilibrio orgánico y consecuentemente desaparece también el impulso (el hambre).

Pero a veces en la dinámica de la motivación importa también el atractivo de la meta buscada, es lo que denomina incentivo. En el caso del hambre un buen filete puede ser un factor dinamizador de la conducta, con igual fuerza que la propia carencia de alimentos. A veces la fuerza del impulso puede proceder del estado de carencia, de la privación; otras veces el incentivo puede reforzar la conducta, puede ser causa desencadenante de la conducta motivada.

## **A.2. La prioridad del impulso sexual en Sigmund Freud.**

Para Freud las pulsiones o impulsos representan descargas de energía biológica, y toda estimulación produce un aumento de la energía, que causa un displacer en cuanto rompe el equilibrio del organismo. El organismo siempre trata de evitar esta tensión, este displacer y lo consigue hallando en el medio que le rodea un objeto que le permite detener la estimulación (el alimento, el agua...) y al mismo tiempo descargar la energía acumulada.

Para Freud las excitaciones que provocan las mayores acumulaciones de energía son de origen interno, son las que corresponden a las pulsiones fisiológicas (el hambre, la sed, el impulso sexual). El aspecto más interesante de la teoría psicoanalítica de Freud es el que concierne a la dinámica de la descarga de los impulsos. Freud considera que el hombre puede obtener su satisfacción directamente en la mayoría de los impulsos, excepto en el caso del impulso sexual. En sus estudios clínicos con enfermos mentales Freud reconoce en determinados trastornos mentales los efectos de la desviación de la expresión directa del impulso sexual, **sobre todo debido a la represión** (impuesta por motivos culturales, morales, religiosos...) **en la satisfacción de este.**

**La libido o energía sexual adquiere en Freud un papel relevante en el desarrollo del psiquismo** pues para Freud sexual no es sólo lo genital, sino cualquier impulso placentero localizado en el cuerpo. **El individuo pasa por una serie de fases en la evolución de la libido o energía sexual.** Cada una de estas fases o estadios se

corresponde con una modificación de la zona erógena dominante y, correlativamente, de las relaciones del sujeto consigo mismo y con el ambiente.



Las **fases fundamentales del desarrollo de la sexualidad** son las siguientes:

- **Etapa oral** (del nacimiento a los 12 o 18 meses). La principal fuente de placer del bebé se orienta hacia las actividades de la boca, como chupar y comer.
- **Etapa anal** (de los 12 o 18 meses a los 3 años). La retención y expulsión de sus heces produce placer en el niño. La zona de gratificación es la región anal.
- **Etapa fálica** (de los 3 a los 6 años). Época del "romance familiar", el complejo de Edipo en los niños y el de Electra en las niñas. La zona de gratificación se desplaza hacia la región genital.
- **Etapa de latencia** (de los 6 años a la pubertad). Etapa de transición hacia otras más difíciles. Los jóvenes comienzan a adoptar los roles de género y desarrollan el *superego*. Pueden socializarse, desarrollan habilidades y aprenden acerca de ellos mismos y de la sociedad.
- **Etapa genital** (adolescencia y edad adulta). Los cambios fisiológicos de la pubertad realimentan la libido, energía que estimula la sexualidad. Es la última etapa, antes de entrar a la edad adulta.

# Etapas del desarrollo psicosexual

Sigmund Freud



Oral  
0 – 1½ año

- Se relaciona con la boca.



Anal  
1½ - 3 años

- Se relaciona con el control de esfínteres



Fálica  
3 – 6 años

- Se relaciona con la manipulación de los genitales y la orientación sexual



Latencia  
6 – 11 años

- Pulsiones están como dormidas



Genital  
12 años -

- Los cambios biológicos de la pubertad, reaparecen los impulsos sexuales.



## B. La teoría humanista (Abraham Maslow)

Maslow sostiene que es absurdo aplicar al hombre los datos obtenidos en las investigaciones con animales y que las necesidades fisiológicas no son un modelo para las necesidades humanas superiores.

**Según Maslow, las necesidades del ser humano están jerarquizadas y escalonadas de forma tal que cuando quedan cubiertas las necesidades de un orden es cuando se empiezan a sentir las necesidades del orden superior.**

\* **Necesidades fisiológicas:** estas necesidades constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia. Dentro de éstas encontramos, entre otras, necesidades como la homeostasis (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, también se encuentran necesidades de otro tipo como el sexo, la maternidad o las actividades completas.

\* **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, miedo a lo desconocido, a lo imprevisible...

\* **Necesidades sociales:** una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se orienta hacia 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 dentro de él, entre otras.





\* **Necesidades de reconocimiento:** también conocidas como las necesidades del ego o de la autoestima. **Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado, 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:** que se convierten en el ideal para cada individuo. **En este nivel el ser humano busca trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo.**

### **C. Teoría cognitiva**

**La Teoría Cognitiva combina las características personales y ambientales para explicar la conducta.** Esta teoría **se centra en el concepto de atribución (explicación que se da al éxito o al fracaso) y cómo éste influye en la motivación.** Un potente elemento motivacional es la propia interpretación y valoración que el sujeto hace de sus expectativas y el grado de cumplimiento de éstas.

#### **C.1. Teoría de la atribución de Fritz Heider.**

Considera que las acciones humanas están causadas por dos clases de fuerzas:

##### **1) Personales (internas):**

- **Capacidad:** habilidad física y psíquica exigidas para realizar una acción.
- **Motivación:** intención y esfuerzo (grado en que se intenta realizar la tarea)

##### **2) Ambientales (externas):**

- **Estables:** duraderas y constantes (ej.: la dificultad de la tarea)
- **Inestables:** fuerzas transitorias que afectan al resultado de la acción (ej.: la suerte)

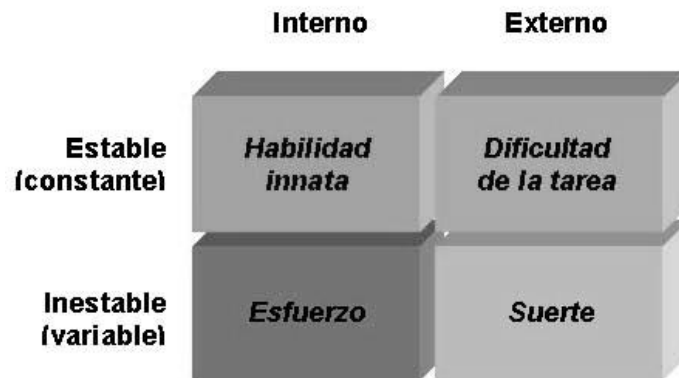


Hacer atribuciones automáticas sobre una acción nos puede llevar a cometer errores. Un error común es que se suelen hacer atribuciones internas después de un éxito (*"he aprobado el examen"*) y externas después de un fracaso (*"me han suspendido"*).

### C.2. La teoría de Norbert Weiner.

Reformuló la teoría de Heider aplicándola al ámbito académico, añadiendo dos dimensiones: que las causas sean controlables e incontrolables. Así extrajo las siguientes conclusiones:

- \* A mayor control sobre las causas de una acción, mayor es la motivación para esforzarse.
- \* Las causas internas y controlables del fracaso provocan humillación y vergüenza, y las externas producen enfado y rebeldía.
- \* Si percibimos la causa del fracaso como estable e incontrolable, perderemos la motivación.



### 3. LA FRUSTRACIÓN, EL CONFLICTO Y LOS MECANISMOS DE DEFENSA

La conducta motivada está dirigida a conseguir metas, pero no siempre alcanzamos los objetivos que perseguimos, y cuando no podemos satisfacer alguna necesidad sufrimos un desengaño o frustración.

La frustración es una experiencia emocional desagradable que produce tristeza, decepción y rabia. Además, supone una desorganización de la conducta, es decir, se reacciona de forma incontrolada. Puede estar originada por causas como: insuficiencias físicas o psicológicas, obstáculos físicos o sociales, demora en el reforzamiento, extinción del reforzamiento o conflictos (motivos incompatibles).

Por ejemplo, el conflicto es una fuente de tensión y ansiedad y aparece cuando algo interfiere en nuestro deseo de alcanzar una meta. Si no encontramos una solución satisfactoria aparece la FRUSTRACIÓN, como una reacción de abatimiento ante las expectativas o deseos no alcanzados.



Una importante tarea educativa en los niños es la de inculcar cierta **“tolerancia a la frustración”**, es decir, que acepten que **no siempre se logran las cosas a la primera y que es necesario muchas veces perseverar.**

Cuando hay hechos que son fuente de amenazas o ansiedad utilizamos estrategias inconscientes para evitarlas, negarlas o distorsionarlas, son los denominados **MECANISMOS DE DEFENSA:**

- 1) **Aislamiento afectivo:** huir del conflicto separando las ideas de los afectos (fingir un dominio total de las emociones).
- 2) **Compensación:** contrarrestar una debilidad real o imaginaria sobresaliendo en otra (*“los feos tienen que ser simpáticos”*).
- 3) **Desplazamiento:** descargar sentimientos hostiles sobre personas u objetos que no originaron lo sentimientos (Ej.: pegar a los hijos por discutir con la pareja).

**¿PARA QUÉ SIRVEN LOS MECANISMOS DE DEFENSA?**

SIRVEN PARA PROTEGERNOS DE EMOCIONES INCONSCIENTES QUE PUEDEN RESULTAR INACEPTABLES O PERTURBADORAS COMO LA ANSIEDAD, LA CULPA, LA ENVIDIA, LA IRA, EL ODIIO, LA VERGÜENZA O INCLUSO EL DESEO.

LA MAYOR PARTE DE LAS VECES NOS AYUDAN A ADAPTARNOS A SITUACIONES O EVENTOS DE LA VIDA COTIDIANA. TAMBIÉN SIRVEN PARA MANTENER PARTE DE NUESTRA AUTOESTIMA.

LOS MECANISMOS DE DEFENSA SE CONVIERTEN EN UN PROBLEMA CUANDO EVITAN QUE ACCEDAMOS A EMOCIONES QUE TENEMOS QUE RESOLVER PARA MADURAR Y CUANDO SON UN OBSTÁCULO PARA RELACIONARNOS MEJOR CON NOSOTROS MISMOS O CON LAS DEMÁS PERSONAS.

ILUSTRACIÓN Y DISEÑO: FERNANDA MOTA

WELLBUTAL

HUMOR		
REPRESIÓN	CONTROL	INTROYECCIÓN
NEGACIÓN		ACTING OUT
REGRESIÓN	SOMATIZACIÓN	SUBLIMACIÓN
	IDEALIZACIÓN	PROYECCIÓN

4) **Fantasía:** realizar con la imaginación lo que no se puede conseguir en la realidad.

5) **Identificación:** tendencia a incorporar al yo cualidades otros.

6) **Formación reactiva:** adoptar o expresar sentimientos contrarios a los que se sienten (“no me vuelvo a enamorar”).

7) **Negación:** ignorar las realidades desagradables y así no enfrentarse a ellas (“no hay peor ciego que el que no quiere ver”).

8) **Proyección:** atribuir a otros nuestros defectos, faltas, pensamientos o deseos inaceptables (“se cree el ladrón que todos son de su condición”).

## ¿CUÁNDO SE MANIFIESTAN LOS MECANISMOS DE DEFENSA?

El diagrama muestra un círculo central con un sobre que dice 'MALAS NOTICIAS'. Desde este centro, se extienden cinco flechas de colores (verde, morado, amarillo, rojo, azul) hacia cinco círculos que representan a personas con diferentes reacciones. Cada persona tiene un pensamiento o diálogo asociado:

- Una persona con los brazos cruzados: 'ES PORQUE ELLOS NO LO HICIERON'.
- Una persona con la cabeza en las manos: 'EQUIS, SOMOS CHAVOS'.
- Una persona con un candado en la cabeza: 'LA JEFA LO VA A RESOLVER, ELLA ES LA MEJOR'.
- Una persona con los brazos cruzados: 'LA JEFA LO VA A RESOLVER, ELLA ES LA MEJOR'.
- Una persona con los brazos cruzados: 'LA JEFA LO VA A RESOLVER, ELLA ES LA MEJOR'.

ILUSTRACIÓN Y DISEÑO: FERNANDA MOTA

LAS PERSONAS DESARROLLAMOS UN USO INCONSCIENTE DE CIERTAS DEFENSAS QUE SE VUELVEN LAS "PREFERIDAS" O CARACTERÍSTICAS DE CADA UNO DE NOSOTROS Y ESTO ES PARTE DE LO QUE CONFORMA NUESTRA PERSONALIDAD.

DOS PERSONAS PUEDEN ENFRENTAR EL MISMO DESAFÍO EMOCIONAL USANDO MECANISMOS DE DEFENSA COMPLETAMENTE DISTINTOS. ASÍ NUESTROS MECANISMOS DE DEFENSA MOLDEAN NUESTRA FORMA DE RELACIONARNOS CON NOSOTROS MISMOS, CON OTRAS PERSONAS Y CON EL MUNDO.

EJEMPLO: DOS PERSONAS RECIBEN UNA MALA NOTICIA, LA PRIMERA DE INMEDIATO PIENSA "NO PUEDE SER CIERTO, DEBE TRATARSE DE UN ERROR" Y NO SE SIENTE EMOCIONALMENTE ALTERADA, ESTÁ USANDO LA NEGACIÓN. LA SEGUNDA RECIBE LA MALA NOTICIA Y NO SIENTE NINGUNA REACCIÓN EMOCIONAL, PERO ESE DÍA PRESENTA UN FUERTE DOLOR DE CABEZA, ESTÁ USANDO LA SOMATIZACIÓN.

9) **Racionalización:** justificar las ideas o acciones propias por temor a que no sean aceptadas por los demás (*“el profe me tiene manía”*).

10) **Regresión:** volver a una etapa anterior del desarrollo en etapas de estrés o ansiedad (Ej.: el comportamiento de los niños cuando nacen hermanos menores).

11) **Represión:** impedir que pensamientos que generan ansiedad entren en la conciencia.

12) **Sublimación:** impulsos (agresivos y sexuales) considerados inaceptables por el sujeto son desviados hacia actividades superiores o “sublimes” (Ej.: escribir cartas de amor).

#### **4. LA VIDA AFECTIVA. EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PASIONES**

Con el término vida afectiva nos referimos a una fundamental dimensión de nuestras vidas, aquella que tiene que ver con las relaciones que entablamos (con objetos, seres, actividades...) y que generan una vinculación afectiva, es decir, provocan un fuerte vínculo emocional.



## Emociones, sentimientos, pasiones.

Según Eugene Bleuler, hay que distinguir en la vida afectiva tres reacciones posibles: **emoción, sentimiento y pasión**. No resulta fácil establecer las diferencias fundamentales entre ellas, puesto que cada autor usa uno u otro término según variaciones tales como el grado o la intensidad de la reacción, sus vínculos con ciertas alteraciones fisiológicas del organismo o la duración del estado emocional psíquico. En la Psicología anglosajona es frecuente utilizar como sinónimos los términos emoción y sentimiento. Sin embargo, la mayoría de los psicólogos distingue, aunque a veces no con una precisión extrema, entre los tres términos.

La palabra **EMOCIÓN** proviene del vocablo latino *emovere*; que significa "sacudir" o "agitar". **Designa un estado afectivo que se caracteriza por ir acompañado de ciertas alteraciones corporales. Así, la agitación emotiva se sigue de numerosas manifestaciones físicas que comunican a los demás el estado afectivo del sujeto.** Por ejemplo, ante la emoción de vergüenza, el organismo reacciona con el rubor; ante la desconfianza, fruncimos el ceño; etc.

**La emoción se distingue del SENTIMIENTO en que la primera es una reacción afectiva breve e intensa, mientras que el segundo se caracteriza por perdurar mayormente en el tiempo, con lo cual su intensidad es menor, aunque más prolongada.**



A diferencia de la emoción, **el sentimiento no se acompaña de cambios corporales tan acusados**. Resulta muy difícil proporcionar una definición de sentimiento aceptada por todos los autores. Algunos, incluso, han llegado a decir que el sentimiento no puede definirse, sino tan sólo experimentarse y, a lo sumo, describirse. En general, el término sentimiento **designa una tendencia afectiva hacia objetos o personas del mundo exterior (aunque también existen sentimientos sobre uno mismo, como el amor propio) que oscila entre reacciones de placer o displacer.**

Las **PASIONES** se diferencian de los dos estados anteriores por su grado de intensidad y la dependencia de la voluntad respecto a ellas. Son tendencias afectivas que se viven desgarradoramente, de tal manera que el individuo se siente arrastrado por ellas, aunque pretenda impedir sus efectos. Por tanto, poseen tan alta intensidad que resulta muy difícil controlarlas racionalmente.



En cierta medida, el sujeto que sufre una pasión pierde parte de su libertad individual, puesto que la voluntad apenas puede modificar los comportamientos apasionados. Así, por ejemplo, un amor o un odio desmedidos terminan por convertirse en pasiones si la voluntad no consigue imponer un cierto control racional sobre esas conductas afectivas.

**A veces, producen alteraciones psicológicas importantes, ya que el individuo tiende a percibir la realidad según la pasión que experimenta.** De esa forma, se produce una deformación ideológica, ya que todo aquello relacionado con el objeto pasional se sobrevalora, mientras que lo está en contra se vive con rechazo o desinteresadamente. **En casos graves, las pasiones no controladas pueden originar importantes trastornos de conducta. Pensemos por ejemplo en los denominados “celos”.**

### Dimensiones

Las emociones (y, al variar la intensidad, también los sentimientos y pasiones) presentan las siguientes dimensiones:

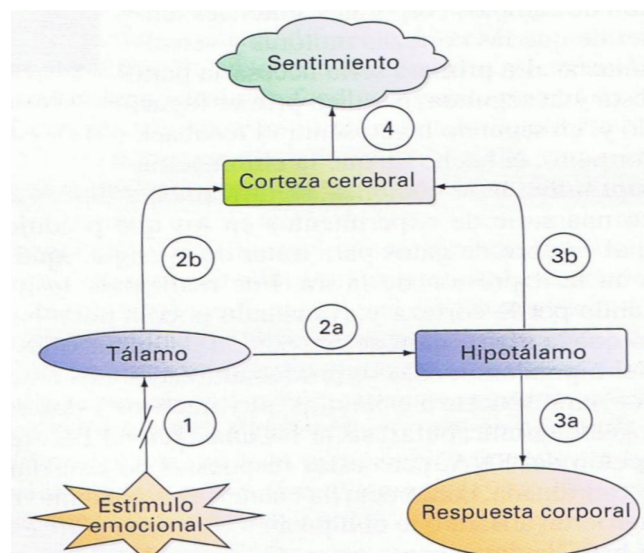
- 1) **Son respuestas fisiológicas, que preparan al organismo para adaptarse al ambiente** (por ejemplo, para prevenirse ante un posible peligro).



- 2) **Son estados afectivos-subjetivos, lo que hace que nos sintamos de una forma determinada.**
- 3) **Son expresivas, mediante los gestos faciales y corporales comunican nuestros sentimientos permitiendo a los demás percibir nuestro “estado de ánimo”.**
- 4) **Son funcionales, porque surgen como respuesta a sucesos importantes para nosotros. Desempeñan dos funciones básicas:**
  - a. **Adaptativa: regular el estado interno del organismo para estar preparado y actuar.**
  - b. **Social: adaptarnos al ambiente social, comunicando nuestros sentimientos o influyendo en la forma en que los demás reaccionan ante nosotros.**

### Bases neurofisiológicas

Para saber qué partes del cerebro están implicadas en la emoción, hay que tener en cuenta que éstas las experimentamos conscientemente, por lo que es evidente que **hay un componente cognitivo en las emociones que probablemente implique al córtex cerebral.**



Además, **las emociones se acompañan de respuestas endocrinas y motoras, por lo que estarán también implicadas otras tres zonas del SNC: la amígdala, el hipotálamo y el tronco cerebral. Así, se ha propuesto que es el sistema límbico el que regula los aspectos fisiológicos de la emoción.**

### **Trastornos de la afectividad.**

Todos sabemos por experiencia propia que **no resulta fácil el control de las emociones.** En nuestra vida cotidiana, la afectividad ocupa un importante lugar por cuanto nuestra relación con el mundo físico y con la sociedad está impregnada de afectividad positiva o negativa. **Las causas por las que ciertas personas u objetos nos producen atracción o repulsión obedecen a factores tanto genéticos como ambientales.** Así, cierto sentimiento de miedo puede ser provocado por una causa innata relacionada con el instinto de supervivencia o, al contrario, por una experiencia personal que nos dejó profunda huella y que condiciona nuestras respuestas temerosas cuando aparece de nuevo el estímulo que las desencadenó en su origen.

**Numerosos trastornos conductuales y psíquicos tienen su causa en una inapropiada vivencia de los afectos. Entendemos por estabilidad afectiva el equilibrio que muestra un sujeto entre su disposición psíquica y su conducta afectiva externa sin que se produzcan disfunciones entre ellas.**



Una persona emotivamente estable disfruta de un alto nivel de autoconfianza y, por regla general, muestra conductas de socialización, integrándose plenamente en la convivencia grupal. Sin embargo, muchos trastornos conductuales se hallan relacionados con la vida afectiva.

Algunos de los más importantes son:

- **Indiferencia emocional:** cuando se producen respuestas débiles ante estímulos emotivos. En casos extremos, como en ciertos tipos de psicosis, el sujeto es incapaz de emocionarse ante actos terribles o cargados de afectividad. Este estado se define por una inhibición de los afectos, las personas que lo padecen se muestran distantes y sin sentimientos, no emocionándose ni ante los acontecimientos externos ni ante las circunstancias dolorosas o placenteras de las personas que les rodean. Muchos de ellos circunscriben su vida afectiva al ámbito exclusivo del amor propio. En general, muestran actitudes de desprecio y rechazo social. Algunos psiquiatras han señalado que la indiferencia emocional puede desembocar en conductas sexuales sádicas. Un ejemplo patológico sería el “síndrome de Asperger”.
- **Dependencia afectiva:** se produce cuando una persona muestra ansias incontrolables por querer y ser querido. Se distingue del estado normal en que dicha persona lleva hasta el paroxismo ese deseo legítimo y natural. Puesto que se siente insegura, sufre crisis de angustia y miedo irracional ante el temor (muchas veces puramente fantasioso) de perder el afecto de las personas que la rodean.



Los celos o la obsesión por acaparar todos los afectos de la pareja son reacciones típicas de los dependientes afectivos. Este estado puede alcanzar cotas patológicas si escapa a un control racional. Entre los síntomas de ciertas neurosis o psicosis se hallan fenómenos relacionados con la dependencia

afectiva.

- **Trastornos maniacodepresivos:** se caracterizan por una alternancia cíclica entre fases de hiperactividad mental y periodos depresivos. Los individuos que los padecen pasan de un estado afectivo a su contrario en cortos espacios de tiempo.
- **Descontrol emotivo:** caracterizado por una desproporción entre la respuesta emotiva del sujeto y el estímulo causante de la misma. Puede manifestarse bajo dos formas: o bien se da una respuesta intensa ante un estímulo insignificante, o, por el contrario, apenas se reacciona afectivamente ante hechos trascendentales. En el primer caso, estarían las personas que se emocionan fácilmente, no pudiendo evitar las crisis de llanto o de alegría. Los efectos de algunas drogas (el alcohol, sobre todo), la senilidad o la excesiva sensiblería potencian reacciones de este tipo. En el segundo caso, nos hallaríamos ante personas cercanas a la indiferencia emocional.

