

Motivación en Psicología y salud: motivación no es sinónimo de intención, actitud o percepción de riesgo

Motivation in health Psychology: motivation is not synonymous of intention, attitude or risk perception

Julio Alfonso Piña López*

Investigador independiente, México

Recibido: 24 de octubre de 2008

Revisado: 10 de diciembre de 2008

Aceptado: 20 de enero de 2009

Resumen

Se revisa el uso del concepto de motivación en Psicología y salud. Se concluye que algunas teorías hacen un uso incorrecto del concepto, pues incurren en lo que Ryle llamó errores categoriales, lo cual compromete la interpretación que se hace de los resultados obtenidos en la práctica de la investigación.

Palabras clave: motivación, psicología y salud, errores categoriales.

Abstract

It's review the motivation concept uses in health psychology. It's conclude that some theories make an incorrect concept uses, to committing which Ryle's name as categorial mistakes, compromising the interpretation of the results gained in the research practice.

Key words: motivation, health psychology, categorial mistakes.

* Correspondencia: Julio Alfonso Piña López. Dirección postal: Guillermo Prieto 18. Col. Constitución. Hermosillo, Sonora. C.P. 83150 (México). Correo electrónico: japina@hotmail.com

Cuando las palabras y las expresiones son utilizadas correctamente como conceptos, uno puede decir que aquellas son empleadas en correspondencia con las categorías lógicas a las cuales pertenecen. Las palabras y expresiones pueden operar como conceptos diferentes en la medida en la que corresponden a categorías diferentes (Ribes, 2003a; p. 149).

deficiencia conceptual (SIDC); este síndrome es caracterizado por el inadvertido y recurrente uso incorrecto de los conceptos. El análisis conceptual, que en esencia constituye una herramienta metodológica, sirve para los propósitos de determinar si el uso que se hace de los conceptos en el contexto de las teorías o modelos es el correcto o no (Arrington, 1990; Austin, 1961).

Introducción

En la Psicología, particularmente en Psicología de la salud, prima un marcado desinterés por el análisis conceptual, que no se puede entender sino como un síntoma inequívoco de lo que Ribes (1994) llamó irónicamente síndrome de inmuno-

Los conceptos guardan relación con las funciones que se les asignan a las palabras, de forma tal que, como apunta Ribes (2003a), cuando las palabras son utilizadas correctamente como conceptos, se quiere decir que existe correspondencia con las categorías lógicas a las que pertenecen (figura 1).

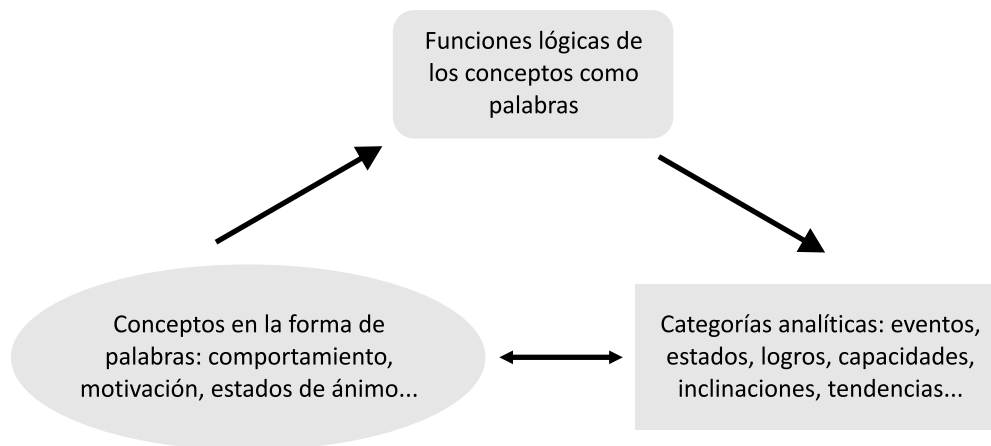


Figura 1. Relación entre los conceptos como palabras y las categorías analíticas a las que pertenecen

De acuerdo con Ribes (1990) y Ryle (s.f.), tales categorías incluyen, entre otras, las que identifican *acontecimientos* (por ejemplo, sentimientos); *logros o resultados* que se alcanzan (solución de problemas); *circunstancia* en la que tiene lugar determinado comportamiento (por ejemplo, contingencia); *inclinaciones o propensiones* (como son los motivos), y *tendencias* (estilos interactivos o personalidad). Cuando uno de esos conceptos no es definido correctamente, o bien cuando pertenece a una de esas categorías lógicas y se le pone en otra, se dice que se está cometiendo un error categorial (Ryle, s.f.).

Cometer errores categoriales en el discurso psicológico tiene diferentes implicaciones, una de las cuales es clave para los propósitos que se persiguen en este trabajo: una vez que los conceptos no son definidos correctamente y que se les ubica en una categoría lógica cuando pertenecen a otra, resulta en extremo difícil asegurar, como es común en la literatura especializada, que un fenómeno psicológico -que se define a partir de determinado concepto- “describe”, “se relaciona con” o “explica” otro fenómeno. En esta última coyuntura se encuentra justamente el concepto de motivación, tal y como es utilizado en diferentes modelos teóricos en el campo de actuación, conocido como Psicología y salud.

Motivación: significado y categoría lógica a la que pertenece

Históricamente, al concepto de motivación se le ha definido de diferentes maneras. Por ejemplo, en la teoría psicoanalítica de Freud (1915-1959) se le concibió como *fuerza interna* o *fuerza de energía* que dirigía las actividades hacia los objetos, los cuales se distinguían por sus propiedades gratificantes y porque permitían la liberación de energía sobrante en el organismo; asimismo, Murray (1938) lo definió como *necesidades inconscientes* producto del deseo o de una tendencia a hacer cosas rápidamente, que eran precedidas por alguna dificultad u obstáculo que una persona tenía que superar.

Desde la perspectiva genérica de los enfoques centrados en la relación aprendizaje-comportamiento, en ocasiones, se le definió como *impulso* que movía al organismo a la acción, cuya reducción constituía un estado universal reforzante de conductas por reducción de la pulsión (Hull, 1943); también se concibió como *estímulo* que promovía la acción de un organismo, siempre y cuando tal estímulo poseyera determinada “fuerza” (Miller & Dollard, 1941), así como un *estado central* que predisponía al organismo a reaccionar de un modo particular ante ciertos estímulos (Morgan, 1943).

En general, se trata de dos orientaciones que comparten algunas características, como por ejemplo, concebir a la motivación como evento de estímulo que opera “dentro” del organismo en la forma de energía o impulso, impeliéndolo a comportarse de una manera u otra; asimismo, una vez practicado un comportamiento, el supuesto de que a éste le acompaña la obtención de alguna gratificación o consecuencia reforzante, que presumiblemente cumple con la función de eliminar las propiedades “aversivas” asociadas con el estímulo.

En cualquiera de los casos, como señalaran Skinner (1981) y Teitelbaum (1983), la motivación en la forma de evento de estímulo no se puede concebir como energía, mucho menos como impulso, porque justamente un impulso no es un estímulo, ni equivale a un estado fisiológico o psíquico particular. En consecuencia, carece de sentido ase-

gurar que la motivación para comportarse viene determinada por un estado de privación, necesidad o saciedad en el que se encuentra un organismo en un momento del continuo de interacción, porque es incorrecto aplicar la noción de estado de privación o saciedad, considerando que uno u otro es el resultado de diferentes operaciones experimentales o de la vida cotidiana a las que hace frente un organismo, las cuales podrían eventualmente propiciar ciertos estados que convencionalmente se conocen como sed, hambre, apetito sexual, etcétera.

Tales operaciones tenderán a ser más eficientes para propiciar alguno de esos estados dependiendo de las consecuencias al responder o comportarse de tal o cual manera. En ese sentido, no se puede confundir el *estado resultante* con las operaciones que lo propician y las consecuencias asociadas con el comportamiento. De hacerlo así, se asegura el tratamiento de la motivación como un estado que adopta las veces de estímulo para comportarse y que, a su vez, es influenciado por las consecuencias que presumiblemente se obtendrían una vez practicado un comportamiento.

En una dirección opuesta, Ryle afirma:

Trataré de demostrar que bajo el rótulo de “emotividad” se incluyen, por lo menos, tres o cuatro diferentes tipos de cosas, que denominaré “motivaciones” (“*inclinations*” [or “*motives*”]), “estados de ánimo” (“*moods*”), “conmociones” (“*agitations*” [or “*conmotions*”]), y “sentimientos” (“*feelings*”). Las motivaciones y los estados de ánimo, incluyendo las conmociones, no son acontecimientos y, en consecuencia, no se manifiestan ni públicamente ni privadamente, son propensiones, no son ni actos ni estados. Sin embargo, son propensiones de tipos diferentes y las diferencias que existen entre ellas son importantes. Por otra parte, los sentimientos son acontecimientos, pero el lugar que deben ocupar en una descripción del comportamiento humano es muy diferente del que le atribuyen las teorías corrientes. A diferencia de las motivaciones, los estados de ánimo son, como las enfermedades y el estado del tiempo, condiciones temporarias que

de alguna manera *aglutinan* acontecimientos, pero que no son en sí mismas acontecimientos (Ryle, s.f., p. 74).

Este planteamiento de Ryle permite reconocer que en el discurso psicológico una diversidad de palabras puede formar parte de una misma familia de palabras, como en este caso las de motivación, estados de ánimo, conmociones y sentimientos, que pertenecen a las que se agrupan dentro del rótulo de emotividad -o emociones, en su sentido tradicional.

Sin embargo, que esas cuatro palabras pertenezcan a una misma familia no supone que las cuatro signifiquen lo mismo: motivación, estados de ánimo y conmociones son inclinaciones o propensiones a comportarse de cierta manera y entre ellas existen diferencias sustanciales.

Mientras que el de motivación es un concepto relativo a gustos y preferencias, su definición se plantea en función de las circunstancias en las que hacer o comportarse de determinada manera es evaluado como *oportuno y pertinente*, siempre y cuando una persona *quiera* hacer las cosas o practicar diferentes comportamientos, por su parte, los estados de ánimo y las conmociones son conceptos relativos a estados temporales de duración variable (Ryle, s.f.).

En el caso concreto del concepto de motivación, cuando se dice que una persona se muestra motivada a comportarse de determinada manera, se dice que es una persona que *se inclina o es propensa a* hacer algo o a comportarse de cierta manera; imaginemos a una persona motivada para estudiar y obtener una calificación aprobatoria u otra motivada para prevenir el riesgo de infección por VIH, haciendo uso del preservativo. En ambos ejemplos se tiene a personas de las que sería posible inferir, a partir del ejercicio instrumental de sus comportamientos, que están motivadas, de forma tal que es mediante un proceso de *abstracción* que se determina una menor o mayor motivación para hacer algo o comportarse (Kantor & Smith, 1975).

De las palabras de motivación se pregonan su "fuente", esto es, se dice *por qué* y con base en

qué operaciones una persona está menos o más motivada para comportarse de tal o cual manera: presentación o retiro de eventos de estímulo, que propiciarán estados particulares de saciedad o privación. Tales operaciones tienen que ver con las condiciones de estímulo que afectan la efectividad de las consecuencias mediante el propio comportamiento (Laraway, Snyckerski, Michael & Poling, 2003; Laraway, Snyckerski & Poling, 2004). Sin embargo, aquí es preciso subrayar que no hay que confundir la motivación como una *inclinación o propensión a...*, con las operaciones que hacen menos o más probables las ocurrencias de una clase de comportamientos. Son las operaciones las que en todo caso permitirían identificar los procedimientos implicados en el contexto de una situación natural o controlada (Ribes, 2003b).

Una vez definido y ubicado el concepto de motivación en el marco del lenguaje ordinario, en el siguiente apartado se revisarán algunos de los usos incorrectos que se le dan en el contexto de la investigación en Psicología y salud, amparada en modelos teóricos de diferente manufactura.

Motivación y algunos ejemplos sobre el uso incorrecto del concepto

Diferentes autores han señalado cómo en psicología es común encontrarse con errores categoriales en el discurso psicológico (Holth, 2001; Moore, 2001; Ribes, 2004a, 2004b). Ya se comentó que los errores categoriales consisten, por un lado, en no definir correctamente un concepto; por el otro, en ubicarlo en una categoría lógica cuando pertenece a otra. Asimismo, en la sección anterior se describió cómo se define el concepto de motivación, así como la categoría lógica a la que pertenece.

En función de estos elementos, en la presente sección se presentarán algunos casos en los que el concepto es utilizado incorrectamente por los autores, y, en consecuencia, por qué se cometen errores categoriales, que por simple lógica hacen imposible una correcta interpretación de los resultados obtenidos en la práctica de la investigación.

Un primer ejemplo se tiene con un trabajo conducido por Orbell, Hagger, Brown y Tidy (2006), en el que los autores se propusieron comparar dos modelos teóricos aplicados en Psicología y salud al problema de la adhesión terapéutica relacionada con el cáncer cervico-uterino. Los autores evaluaron la *motivación* mediante la *intención conductual*, que fue medida con base en cuatro preguntas, cuyas opciones de respuesta iban de “fuertemente de acuerdo” a “fuertemente en desacuerdo”: *planeo* asistir a todas las citas durante los próximos quince meses; *intentaré* asistir a todas las citas durante los próximos quince meses; *asistiré* a las citas durante los próximos quince meses, y *¿qué tan probable* es que asista a las citas durante los próximos quince meses? Los autores concluyen que cada uno de los constructos de ambos modelos teóricos se operacionalizaron de manera apropiada.

Si el lector revisa con detenimiento las palabras en cursivas con que inicia cada una de las cuatro preguntas, se encontrará que ninguna se relaciona con motivación. En efecto, por principio, los autores incurren en un error al evaluar la motivación en función de la intención conductual, en particular si se tiene en cuenta que ambos conceptos denotan cosas distintas y pertenecen a categorías lógicas diferentes. Para Ryle (s.f.), hablar de intención no es hablar de un acto *voluntario especial* a partir del cual una persona, mediante la operación de algún proceso o facultad especial (la razón), lleva sus ideas a la práctica. La intención no es algo que “cause” un comportamiento, una vez que se ha echado a andar toda una maquinaria de operaciones especiales que acaecen en el mundo privado de una persona. La intencionalidad del comportamiento no significa otra cosa que *tender* a comportarse de determinada manera en una situación en particular, porque así se ha comportado antes en una situación funcionalmente parecida.

Cuando una persona reporta que “tiene” la intención de hacer algo o de comportarse de cierta manera, como en el caso que nos ocupa, adherirse al tratamiento en relación con el problema del cáncer cervico-uterino, lo que está diciendo es que existe una buena *probabilidad* de hacer

algo, porque ya lo ha hecho antes: se podría decir que previo al diagnóstico de dicha enfermedad, ya se había adherido al tratamiento respecto de otras enfermedades, lo que sugeriría que ya había practicado los comportamientos implicados en el rótulo “adhesión”: había asistido puntualmente a todas las citas y había cumplido con las indicaciones expuestas por el personal de salud, en el sentido de haber consumido los medicamentos, evitado practicar otros comportamiento contraindicados, etcétera.

Por tanto, que esa persona esté menos o más motivada para practicar los comportamientos de adhesión, significa que ha evaluado la *oportunidad* y la *pertinencia* de practicar los comportamientos en función de las consecuencias de estímulo, como por ejemplo, las que se asocian con el cuidado y mantenimiento de la salud. Obviamente, en la medida en que se está motivado, es en la medida en que se puede decir que existe una buena probabilidad (*intencionalidad*) de practicar en el futuro los comportamientos de adhesión. Nótese, en tal sentido, que la motivación puede implicar la intencionalidad, pero ésta no puede implicar la motivación.

Otro problema con este estudio es que los verbos usados para inferir la motivación, como serían los casos de “planear”, “intentar” y “asistir” no son equivalentes entre sí; además, respecto del primero no se le pide a los participantes que especifiquen de qué modo van a “planear”, esto es, si escribirán en su agenda las citas, si pensarán escribir éstas y pensarán en asistir a todas y cada una. En lo que tiene que ver con “intentar”, se le aplican las críticas anteriores, pues en esencia no se sabe si los participantes evaluaron algo distinto de la primera pregunta, toda vez que intentar puede significar en el lenguaje ordinario que asistirá al menos a una parte de las consultas o bien que le gustaría asistir a todas.

Un segundo ejemplo se tiene con un trabajo conducido por Starace, Massa, Amico y Fisher (2006), con base en el modelo información-motivación-habilidades conductuales. Los autores se propusieron probar los efectos de la motivación sobre

los comportamientos de adhesión al tratamiento antirretroviral en un grupo de personas con VIH. Señalan que la motivación fue evaluada usando diez preguntas relacionadas con *actitudes* -“mi actitud sobre la terapia combinada es muy buena o muy mala”, así como por el apoyo social normativo -mi familia piensa que yo debería tomar la terapia combinada de acuerdo con las instrucciones del personal de salud-. Las opciones de respuesta iban de “fuertemente de acuerdo” a “fuertemente en desacuerdo”.

En este trabajo, al igual que en el anterior, los autores no están evaluando propiamente motivación, toda vez que al referirse a ésta lo hacen a partir de dos conceptos que no tienen que ver nada entre sí: actitudes y apoyo social normativo. En el lenguaje ordinario a las actitudes se le define en dos maneras: como sustantivo femenino hace referencia a la *postura del cuerpo humano o a la postura de un animal* cuando llama la atención; también, como *disposición de ánimo manifestada anteriormente*. Entre sus sinónimos se encuentran, entre otros, el de intención, disposición, conducta, estado, afectación, etcétera (Real Academia Española, 1985).

Primero, hasta aquí todo parece indicar que toda actitud es previa a un acto o al ejercicio público de un comportamiento. Segundo, se supone que toda actitud es “racional”, por cuanto es un proceso y, a la vez, es producto de otros procesos que acaecen en el mundo privado propio de los seres humanos -éste y los otros conceptos remiten a facultades y operaciones que son exclusivas de los humanos y que son diferentes de todos los actos a los que convencionalmente se llaman irreflexivos, instintivos, hábitos o mecánicos (Ryle, s.f.)-. Tercero, en toda actitud se encuentra implicado un proceso especial de evaluación que cualifica, en una doble dimensión algo, como por ejemplo, lo bueno o malo, lo agradable o desagradable, etcétera.

Sin embargo, si se asume la actitud siguiendo la lógica de los dos primeros puntos, entonces se deduce que son procesos u operaciones mentales especiales que adoptan las veces de efectos o causas, dependiendo del momento de análisis;

esto es, si las actitudes se consideran causadas por la interacción entre variables tales como las creencias conductuales y normativas, o bien, si son las causas de los actos públicos que presumiblemente confirman su existencia. Sea cual fuera el caso, es inobjetable que el concepto se funda en una noción *organocéntrica e introspectiva* (Kantor, 1978).

Esta segunda versión aseguraría el tratamiento de las actitudes como la fuente interna del conocimiento verdadero, por cuanto la declaración de una actitud revelaría el almacenamiento de las mismas actitudes, en la forma de reportes verbales que hacen las personas (Guerin, 1994). Siendo así, para el autor, las actitudes, como comportamientos verbales en sus modalidades de tacto, intraverbal y mandos, no necesitan ser tratadas apelando a un mundo privado, sino simplemente como lo que son: comportamientos verbales que acaecen frente a eventos de estímulo en un contexto social determinado (Street, 1994).

De lo anterior se desprende que no se puede hablar de motivación en función de otros conceptos, como en este caso el de actitud, que, por lo demás, a juicio de quien escribe el presente artículo, carece de utilidad en el discurso psicológico. Aunque en el concepto de motivación se encuentra implicado un proceso de evaluación sobre la *oportunidad y pertinencia* de practicar determinado comportamiento, de ello no se deduce la adjetivación de algo en el sentido de bueno o malo, agradable o desagradable, etcétera. Es decir, estar motivado para practicar los comportamientos de adhesión supone que la persona *quiere* practicarlos por las consecuencias de estímulo asociadas con los comportamientos, no porque “posea” o “tenga” una “actitud” especial hacia los comportamientos de adhesión relacionados con el tratamiento antirretroviral.

Finalmente, está el trabajo realizado por Carey et al. (2000); en él, los autores instrumentaron un programa para reducir la práctica de comportamientos de riesgo para la infección por VIH en un grupo de mujeres, también con base en el modelo de información-motivación-habilidades conductuales. Los autores señalan que la variable

motivación fue obtenida a través de dos índices, uno de los cuales evaluaba la *percepción de riesgo* y el otro la *intención* de involucrarse en comportamientos de bajo riesgo. Para el caso de la percepción de riesgo se utilizaron tres preguntas, en las que los participantes tenían que estimar el porcentaje de riesgo percibido y la severidad del problema del Sida en su comunidad, ya que la intención conductual se evaluó con seis preguntas, que implicaban la probabilidad de practicar comportamientos de bajo riesgo y utilizar estrategias de auto-manejo comportamental.

Tal y como el lector puede observar, en este último trabajo se evalúa, como en el primero, la motivación en función de la intención conductual, aunque ahora se añadió un segundo componente, el de percepción de riesgo. Éste es un concepto que en el lenguaje ordinario forma parte de las categorías de circunstancia, en el sentido de que es posible identificar las condiciones de estímulo que funcionan como ocasión para los comportamientos. Por tanto, percepción es un concepto que se aplica a la relación entre condiciones de estímulo y de respuesta, relación que puede ser o no afectada por el nivel motivacional y las consecuencias al responder.

En virtud de que carece de sentido plantearse que una persona “percibe el riesgo” de infección por VIH, estimando un cierto porcentaje o la severidad del problema en su comunidad, en la misma dirección se puede asegurar que carece de sentido igualar a la variable motivación con la de percepción de riesgo. Percepción, en la forma en la que es utilizado en las teorías tradicionales -de esas que Kantor (1980) describió como teorías dualistas-; es un concepto que se define si se apea a entidades o acciones que tienen lugar en el mundo privado de las personas, asumiéndose que constituyen el contenido de la experiencia correspondiente a una internalización del objeto como representación (Ribes, 1990). En otras palabras, a la percepción se le concibe como un tipo especial de “proceso” psicológico que da cuenta de cómo una persona, una vez que entra en contacto con eventos de estímulo, echa a andar toda una serie

de operaciones mentales que capturan las características y propiedades de los eventos de estímulo (color, forma, tamaño, textura, etcétera) para transformarlas en respuestas instrumentales particulares.

A diferencia de esta caracterización tradicional, para Kantor (1924-1926, 1980), *percibir* (no la percepción) consiste en actividades de los organismos en campos interconductuales, en la forma de respuestas implícitas no instrumentales que tienen el propósito de *orientación* y *ajuste* a los requerimientos del ambiente; por su parte, para Ribes (1990) el concepto forma parte de las categorías de logro o resultado, puesto que al percibir lo que se hace no es otra cosa que alcanzar determinado resultado en una situación interactiva concreta.

Tal y como se desprende de lo antes dicho, en ambas maneras de definir el concepto de percepción se destacan dos aspectos: por un lado, la contraposición entre dos perspectivas, una dualista y una naturalista; del otro, el uso incorrecto y correcto del concepto, así como su ubicación en el contexto de las categorías conceptuales de análisis. En el caso de la perspectiva dualista, el concepto se inscribe dentro de las categorías de *circunstancia*, mientras que desde la perspectiva naturalista en la de *logro* o *resultado* (Ribes, 1990).

Hasta aquí debe quedar claro que existe una diferencia entre los conceptos de motivación y el de percepción. Mientras que el primero forma parte de las palabras relativas a *inclinaciones* o *propensiones*, el segundo, en su acepción tradicional, forma parte de las palabras que describen *circunstancias*. Por tanto, que una persona en una determinada circunstancia social se encuentre o no motivada para comportarse de tal o cual manera implica, sí, que “percibe” una relación entre eventos de estímulo y de respuesta, pero también que se evalúa la oportunidad y la pertinencia en función de las consecuencias al responder. Es justamente este elemento el que permite entender por qué es incorrecto definir el concepto de motivación recurriendo al de percepción de riesgo.

A modo de conclusiones

La literatura en psicología y salud es prolija en ejemplos ilustrativos de cómo los autores experimentan el síndrome de inmunodeficiencia conceptual al que hizo referencia Ribes años atrás; el de motivación constituye tan sólo uno de muchos de esos ejemplos en los que los autores hacen un uso incorrecto del concepto, tanto en lo que hace a su definición como al de su ubicación en alguna de las categorías lógicas planteadas por Ryle.

Se han puesto tres ejemplos en los que de manera inequívoca se cometen errores categoriales, al igualar el concepto de motivación con los de intención conductual, actitudes y percepción de riesgo. Quizá, lo más interesante es que, si el lector ha sido un buen "observador", los ejemplos segundo y tercero consistieron en trabajos de investigación que se justificaron en el mismo modelo teórico: el de información-motivación-habilidades conductuales.

Bien valdría la pena preguntarse por qué en un mismo modelo dos grupos de autores al definir el concepto de motivación lo hacen apoyándose en dos conceptos diferentes, que nada tienen que ver entre sí. Si el de motivación es un concepto al que se le aplican formas metafóricas con las que se supone se le están otorgando significados que se corresponden con la realidad empírica estudiada en los diferentes modelos teóricos -aunque dichas formas metafóricas poco o nada tengan que ver con el sentido original que el concepto tiene en el lenguaje ordinario-, inherente a dicha forma de proceder; está el cuestionamiento a la estructura lógica de los modelos, su viabilidad y pertinencia para dar cuenta, desde un punto de vista psicológico, de los hechos de la salud y la enfermedad.

Dicho en otras palabras, una vez definidos incorrectamente los conceptos, con todo y que se haga uso de procedimientos estadísticos sofisticados, los resultados por ninguna razón pueden dar lugar a conclusiones, como en los casos ejemplificados, en que los conceptos utilizados permitieron explicar y predecir los comportamientos estudiados. En virtud de lo anterior, los autores *no pueden* bajo ninguna circunstancia asegurar que la motivación se afirmó como un predictor

de los comportamientos de adhesión o de riesgo para la salud.

Dime, pues, qué y cómo usas los conceptos, y te diré cuán equivocado estás...

Referencias

- Arrington, R.L. (1990). La nueva filosofía del lenguaje y su relación con la teoría de la psicología y con la formación de conceptos. En P. Harzem & E. Ribes (Eds.) *Lenguaje y conducta* (pp. 299-342). México: Trillas.
- Austin, J.L. (1961). *Philosophical Papers*. Oxford: Oxford University Press.
- Carey, M.P., Braaten, L.S., Maisto, S.A., Gleason, J.R., Forsyth, A.D., Durant, L.E. & Jaworski, B.C. (2000). Using Information, Motivational Enhancement, and Skills Training to Reduce the Risk of HIV Infection for Low-Income Urban Women: A Second Randomized Clinical Trial. *Health Psychology, 19* (1), 3-11.
- Freud, S. (1915-1959). *Instincts and Their Vicissitudes (Collected papers)*. New York: Basic Book.
- Guerin, B. (1994). Attitudes and Beliefs as Verbal Behavior. *The Behavior Analyst, 17* (1), 155-163.
- Holth, P. (2001). The Persistence of Categorical Mistakes in Psychology. *Behavior and Philosophy, 29*, 203-219.
- Hull, C.L. (1943). *Principles of Behavior: An Introduction to Behavior Theory*. Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Kantor, J.R. (1924-1926). *Principles of Psychology* (volúmenes 1 y 2). New York: Alfred Knopf.
- Kantor, J.R. (1978). Cognition as Events and as Physic Constructions. *The Psychological Record, 28*, 329-342.

- Kantor, J.R. (1980). Perceiving as Science and as Traditional Dogma. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 6, 3-16.
- Kantor, J.R. & Smith, N.W. (1975). *The Science of Psychology: An Interbehavioral Survey*. Chicago: Principia Press.
- Laraway, S., Snyckerski, S., Michael, J. & Poling, A. (2003). Motivating Operations and Terms to Describe them: Some Further Refinements. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36 (3), 407-414.
- Laraway, S., Snyckerski, S. & Poling, A. (2004). Motivating Operations. En J.E. Burgos & E. Ribes (Eds.) *Theory, Basic and Applied Research, and Technological Applications in Behavior Science: Conceptual and Methodological Issues* (pp. 85-118). Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Miller, N.E. & Dollard, J.C. (1941). *Social Learning and Imitation*. New Haven: Yale University Press.
- Morgan, C.T. (1943). *Physiological Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Moore, J. (2001). On Psychological Terms that Appeal to the Mental. *Behavior and Philosophy*, 29, 167-186.
- Murray, M.A. (1938). *Explorations in Personality*. New York: Oxford University Press.
- Orbell, S., Hagger, M., Brown, V. & Tidy, J. (2006). Comparing Two Theories of Health Behavior: A Prospective Study of Noncompletion of Treatment Following Cervical Cancer Screening. *Health Psychology*, 25, 604-615
- Real Academia Española. (1975). *Diccionario de la lengua española*. Barcelona: Océano.
- Ribes, E. (1990). *Psicología general*. México: Trillas.
- Ribes, E. (1994). La individualidad como problema psicológico: el estudio de la personalidad. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 16, 7-24.
- Ribes, E. (2003a). Concepts and Theories. Relation to Scientific Categories. En K.A. Lattal & P.N. Chase (Eds.). *Behavior Theory and Philosophy* (pp. 147-164). New York: Springer.
- Ribes, E. (2003b). What is Defined in Operational Definitions? The Case of Operant Psychology. *Behavior and Philosophy*, 31, 111-126.
- Ribes, E. (2004a). Behavior is Abstraction, not Ostention: Conceptual and Historical Remarks on the Nature of Psychology. *Behavior and Philosophy*, 32, 55-68.
- Ribes, E. (2004b). La psicología cognoscitiva y el conocimiento de otras mentes. *Acta Comportamentalia*, 12 (1), 7-21.
- Ryle, G. (s.f.). *El concepto de lo mental*. Buenos Aires: Paidós.
- Skinner, B.F. (1981). *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Fontanella.
- Starace, F., Massa, A., Amico, K.R. & Fisher, J.D. (2006). Adherence to Antiretroviral Therapy: An Empirical Test of the Information-Motivation-Behavioral Skills Model. *Health Psychology*, 25, 153-162.
- Street, W.R. (1994). Attitude-Behavior Congruity, Mindfulness, and Self-Focused Attention: A behavior-Analytic Reconstruction. *The Behavior Analyst*, 17, 145-153.
- Teitelbaum, P. (1983). Niveles de integración operante. En W.K. Honig & J.E.R. Staddon (Eds.) *Manual de conducta operante* (pp. 21-46). México: Trillas.

