



Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



REVISIÓN

El uso del término «cognitivo» en la terminología de salud. Una controversia latente

Luis Salvador-Carulla^{a,*}, ♦ y Francisco Aguilera^b

^aSección de Clasificación, Evaluación diagnóstica y Nomenclatura de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA), Universidad de Cádiz, Cádiz, España

^bCentro Villablanca, Unidad de Investigación en Discapacidad Intelectual y Trastornos del Desarrollo, UNIVIDD, Fundació Villablanca, Grup Pere Mata, Reus, España

Recibido el 5 de abril de 2010; aceptado el 27 de octubre de 2010

PALABRAS CLAVE

Cognitivo;
Neurocognitivo;
Terminología médica

Resumen

Introducción: El término «cognitivo» tiene un doble significado, llegando a denominar disciplinas con actividades diferentes: neurociencias cognitivas y psicoterapia cognitiva.

Objetivo: Se efectúa una revisión del uso actual del término en una serie de diccionarios relevantes, libros científicos, publicaciones indexadas en *OldMedline* y en *PsycINFO*, y buscadores específicos (*Google Scholar*). Se revisa la historia del uso actual del término y la etimología del mismo en relación con otras alternativas (p.ej. noético) y su utilización en clasificaciones internacionales (p.ej. la clasificación internacional del funcionamiento [CIF]).

Desarrollo: Se constata que el uso polisémico del término. En neurociencias se inicia con Hebb en 1955, antes de la atribución aceptada oficialmente. En psicología social y clínica parece independientemente en la misma década. A partir del marco de la CIF de las funciones mentales, «cognitivo» es un término genérico que engloba funciones neurocognitivas y meta-cognitivas o del esquema mental que no es útil para clasificación. Se propone una jerarquía para el uso del término neurocognitivo en terminología de salud.

Conclusiones: El uso polisémico del nombre «cognitivo» ha generado una controversia latente en ciencias de la salud que tiene implicaciones relevantes para su uso en las clasificaciones internacionales. Es necesario mejorar la definición estándar de «cognitivo», «neurocognitivo» y de los términos relacionados en el contexto de la Organización Internacional de Estandares en Terminología de Salud (IHTSO).

© 2010 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luis.salvador@telefonica.net (L. Salvador-Carulla).

♦Declaración de responsabilidad: Luis Salvador Carulla es el presidente del grupo de trabajo sobre la Clasificación de los Trastornos del Desarrollo Intelectual que informa al Grupo Asesor de la Revisión de Trastornos Mentales y del comportamiento de la CIE-10 en la OMS. Este artículo refleja la perspectiva del autor y no la política de OMS.

KEYWORDS

Cognitive;
Neurocognitive;
Health terminology

The use of “cognitive” in health terminology. A latent controversy**Abstract**

Background: The adjective «cognitive» has a double meaning and it is used for naming two disciplines with separate activities: Cognitive neuroscience and cognitive psychotherapy. This has an unrecognised impact on the health terminology and the classification systems. **Method:** The current use of this term is reviewed in a series of key dictionaries, scientific books, databases (OldMedline and PsycINFO) and specific web searchers (Google Scholar). The history of this term and its etymology is also reviewed and compared to other alternatives (i.e. noetic) as well as its use in international classifications (e.g. the International Classification of Functioning – ICF).

Results: The modern use of the term «cognitive» in Neurosciences can be traced back to Hebb in a 1955 one year before that recorded at official version. The different meaning of this term in psychology can be traced back to the same decade. Departing from the ICF framework of mental functions, «cognitive» can be regarded as a generic term that encompasses both neurocognitive and meta-cognitive functions and should not be used for classification purposes. A hierarchy is suggested for the use of «neurocognitive» in the classification of mental functions.

Comments: The polysemic use of this name reveals a latent controversy in health sciences which has implications for its use in the international classification systems. There is an need to improve the standard definition and the semantic hierarchy of the term «cognitive», «neurocognitive» and other related terms within the context of International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSO).

© 2010 SEP and SEPB. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El término «cognitivo» se utiliza en ciencias de la salud para denominar dos áreas científicas con diferencias suficientes como para constituir especialidades separadas en el ámbito de las ciencias de la salud: las neurociencias cognitivas y la psicoterapia cognitiva o cognitivo-conductual. El que dichas áreas científicas utilicen una misma denominación constituye una fuente de confusión terminológica en la literatura científica, plantea un problema que excede el del propio término en sí, y presenta un ejemplo del alcance de la polisemia en las ciencias de la salud.

Paradójicamente no ha existido hasta la fecha un auténtico debate sobre el uso apropiado del término, o sobre los problemas derivados de su doble significado. Ello no quiere decir que el problema no exista: más bien traduce una actitud de «ignorancia mutua» de ambas disciplinas. Incluso las revisiones más relevantes sobre el uso del término¹ o sobre el origen del «cognitivismo» en ciencia² obvian este problema. Esta situación contrasta fuertemente con los debates y la polémica que conlleva el uso de otros términos en el mismo ámbito de estudio (por ejemplo «neurosis», «retraso mental» o más recientemente el propio término de «esquizofrenia»). En un artículo anterior³, planteamos el problema desde una perspectiva etimológica. La presente revisión añade un análisis histórico de la génesis, evolución y uso actual del término «cognitivo» en las ciencias de la salud y en las ciencias sociales.

Método

Se ha revisado la definición del adjetivo «cognitivo» y de los nombres derivados del mismo en tres diccionarios de

español, *Diccionario de Uso del Español y Medtradiario (DRAE)* y en 6 diccionarios técnicos de inglés (*Merrian Webster Medical Dictionary, Wikipedia, WordNet, Columbia Electronic Encyclopedia, Oxford Dictionary of Computing, Penguin Dictionary of Psychology*). Se ha efectuado una revisión histórica el uso del término en las publicaciones recogidas en *PsycINFO* entre 1927 y 1960 (201 citas); y en *OldMedline* entre las mismas fechas (96 citas), y de su uso posterior a través de buscadores específicos en web (*Pubmed* y *Google Scholar*). Además se han consultado las publicaciones clave en la historia del origen del uso del término en ciencias de la salud, y se ha efectuado una revisión de la historia de la utilización del término en libros científicos.

Resultados**Uso actual del término «cognitivo» en ciencias de la salud**

El *Diccionario de la Real Academia Española*⁴ define este adjetivo como «perteneciente o relativo al conocimiento» (señalada también en el diccionario electrónico *Medtradiario*)⁵. Como ocurre frecuentemente en la terminología científica, esta definición poco tiene que ver con su uso técnico. Para entender su uso actual debemos acudir a la literatura anglosajona. En esta podemos distinguir una serie de acepciones técnicas del adjetivo «cognitivo», algunas de las cuales son inclusivas y otras excluyentes:

1. Se refiere a las funciones mentales en general
 - a. Se refiere a aquellas funciones mentales relacionadas con el procesamiento de la información (ver cognitivismo).

- i. Se refiere a las funciones mentales intelectuales relacionadas con el procesamiento de la información
 - «relacionado a, o ser consciente de la actividad intelectual (como pensar, razonar, recordar, imaginar o aprender palabras)»⁶.
 - «Cognición (psicología): conocimiento por la inteligencia»⁷.
- ii. Se refiere a las funciones mentales «no intelectuales» relacionadas con el procesamiento de la información.

Su uso también presenta significados diferentes al formar nombres simples o nombres compuestos como «cognitivismo», «ciencia(s) cognitiva(s)», «neurociencia(s) cognitiva(s)» o «psicología cognitiva». Así:

1. Cognitivismo
 - a. Teoría que sostiene que las funciones mentales pueden entenderse mediante métodos científicos, y que estas funciones pueden describirse como modelos de procesamiento de la información⁸.
2. Ciencia «cognitiva»
 - a. Conjunto de disciplinas que estudian la mente humana⁹.
 - b. Estudio multidisciplinar de la mente y/o la inteligencia^{10,11}/estudio multidisciplinar de la mente y la naturaleza de la inteligencia.
 - c. Campo de investigación multidisciplinario que incluye la inteligencia artificial, la psicología cognitiva, la lingüística, las neurociencias y la filosofía¹².
3. Neurociencia «cognitiva»
 - a. Rama de la neurociencia y la psicología biológica que trata del estudio de los mecanismos neuronales de la cognición (a veces vista como parte de la ciencia cognitiva). Se solapa con la «psicología cognitiva» (...) Mientras los psicólogos cognitivos buscan comprender la mente, los neurocientíficos cognitivos se ocupan del estudio de cómo tienen lugar en el cerebro los procesos mentales. Las dos áreas se influyen mutuamente de forma continua ya que entender la estructura mental puede fundamentar teorías sobre el funcionamiento cerebral y viceversa (modificado de Wikipedia, publicación electrónica).
4. Psicología «cognitiva»
 - a. Rama de la psicología que trata de los procesos mentales (percepción, pensamiento, aprendizaje y memoria), especialmente en lo que respecta a los acontecimientos internos que acontecen entre la percepción de un estímulo y la aparición de un comportamiento⁶.
 - b. Una aproximación a la psicología que enfatiza los procesos mentales internos¹³.
 - c. Escuela de la psicología que examina los procesos mentales internos como la solución de problemas, memoria y lenguaje¹⁴.
 - d. Ciencia psicológica que estudia la cognición, esto es, los procesos mentales subyacentes al comportamiento. Esta disciplina cubre un amplio intervalo de dominios científicos como la memoria, la atención, la percepción, la representación del conocimiento, el razonamiento, la creatividad y la solución de

problemas. Se diferencia de las escuelas psicológicas previas en: 1) uso del método científico y rechazo de la introspección como un método válido de investigación (en oposición a los métodos fenomenológicos y freudianos); 2) Supone la existencia de estados mentales interiores (como creencias, deseos y motivaciones) (en oposición a la psicología conductista anterior). Una parte de la psicología cognitiva incorpora el estudio del comportamiento (psicología cognitivo-comportamental, o cognitivo-conductual) (modificado de Wikipedia, publicación electrónica).

5. Neuropsicología «cognitiva»

- a. Rama de la neuropsicología que estudia cómo la estructura y la función del cerebro se relaciona con procesos psicológicos específicos: investigación de los trastornos de la percepción, memoria, lenguaje, pensamiento, emoción y acción en pacientes neurológicos. La palabra cognitivo se interpreta como los niveles elevados de percepción, memoria y los aspectos más centrales del control de la acción.

Este listado de acepciones nos permite constatar que el término «cognitivo» se utiliza en la actualidad para denominar áreas mutuamente excluyentes, por mucho que estas estén relacionadas entre sí. Aunque existe una definición genérica que tal vez sería aceptable para el conjunto de la comunidad científica (funciones mentales relacionadas con el procesamiento de la información), el hecho es que la psicología cognitiva y la neurociencia/neuropsicología cognitiva utilizan el término para denominar las funciones relacionadas con su ámbito específico de actuación. Para entender esta situación es necesario revisar el origen del uso actual del término «cognitivo».

Historia del uso del término «cognitivo» en ciencia

A pesar de las excelentes revisiones sobre este tema^{2,10,11,16-18,8}, a criterio del autor, no se ha efectuado aún un análisis de los nexos entre el uso del término «cognitivo» en las ciencias básicas, la neurología y la neuropsicología por un lado, y la psicología social, psicología clínica y psiquiatría por el otro.

El uso del término «cognitivo» a lo largo del siglo xx ha sido revisado por C.D. Green en 1996². En su origen fue utilizado en filosofía de la ciencia, entre otros por A.J. Ayer, para describir proposiciones que podían describirse como verdaderas o falsas («significancia cognitiva»). Este uso del término carecía de connotaciones psicológicas o cerebrales. De hecho, ninguna de las 44 citas de este adjetivo en publicaciones de psicología anteriores a 1950 se corresponde con alguno de los usos actuales del término.

Entre 1950 y 1960 aparecen 157 citas, cuyo contenido se refiere a la exploración de las funciones intelectuales (retraso mental y deterioro), funciones neurofisiológicas, y funciones psicológicas (p. ej., relacionadas con el pensamiento). De hecho, en esta década aparece el uso del término para definir: 1) una nueva área multidisciplinar de estudio de los procesos mentales (ciencia cognitiva); 2) un nuevo enfoque para la comprensión de los fenómenos mentales y la terapia de algunos trastornos mentales (teoría cognitiva – terapia cognitiva). Así, las funciones mentales relacionadas con el procesamiento de la información se han

estudiado desde dos perspectivas completamente diferentes a lo largo de la historia de las ciencias. Por un lado, puede trazarse la historia de una perspectiva «médica» ligada a la memoria y relacionada con el denominado «paradigma cognitivo»¹⁹ que desemboca en la «revolución cognitiva» de los años 60². Esta dio a su vez lugar a la neurociencia cognitiva una década más tarde¹⁶. Por el otro, existe una perspectiva «mental» ligada a los procesos dinámicos del pensamiento relacionada con la denominada «teoría cognitiva» que en los años 60 dio origen a la terapia cognitiva²⁰. A continuación revisamos ambos procesos históricos.

La revolución cognitiva y sus derivados

El origen del campo científico de la «ciencia cognitiva» cuenta en EE.UU. con una historia oficial que describe tres antecedentes precisos y una fecha de inicio: el 11 de septiembre de 1956. En 1948 Norbert Weiner formuló la teoría cibernética y Claude Shannon la teoría de la información. Ese mismo año, Karl Lashley dio una conferencia en el Simposio «Hixon» sobre «Mecanismos cerebrales del comportamiento» del *California Institute of Technology* que refutaba los postulados de la psicología conductual de Skinner (vigente hasta entonces en EE.UU.). Sobre esta base, el psicólogo G.A. Miller y el lingüista N. Chomsky presentaron un nuevo postulado científico en sus respectivas conferencias del Symposium sobre Teoría de la Información celebrado en el MIT, el 11 de septiembre de 1956; el mismo año en que en otro encuentro en el Darmouth College, Marvin Minsky y sus colegas Newell, Simon, McCarthy y Shannon fundaban la «inteligencia artificial» como nueva área de conocimiento^{2,16,17,8}. Debe señalarse que ni Miller ni Chomsky utilizaron el término «cognitivo» en las presentaciones antes mencionadas. Esta denominación se consolida a partir de la creación del Centro Bruner para Estudios Cognitivos en Harvard en 1960¹⁷.

Vauclair y Perret²¹ entre otros, han señalado que esta historia obvia el desarrollo de la ciencia cognitiva en Europa, donde la influencia del conductismo skinneriano era entonces nula, y existía una concepción muy avanzada tanto desde el punto de vista matemático y computacional (p. ej. A. Turing); como desde el punto de vista clínico y de investigación humana. En ello influyeron fundamentalmente L.S. Vigosky y A. Luria en Rusia y Jean Piaget, que en 1955 fundó el Centro Internacional de Epistemología Genética en Ginebra²¹. La relevancia de estos autores como antecedentes de las neurociencias cognitivas es incuestionable. Sin embargo, y aunque Piaget menciona en sus escritos los procesos «cognoscitivos»²², no puede decirse que la terminología que utilizaron los autores europeos haya prevalecido en la ciencia actual.

Existen otros antecedentes relevantes en la propia Norteamérica que suelen obviarse. Edwin Boring describió en 1946 un modelo operacional de 5 pasos para objetivar los procesos mentales y transformarlos en un sistema computacional. Por otro lado, el canadiense. Hebb publicó en 1955²³ un artículo seminal sobre la crítica al modelo conductista de Skinner y la importancia de ligar las funciones mentales a sustratos cerebrales (p. ej. la relación entre motivación y el sistema de activación o arousal). Hebb menciona repetidamente las «funciones cognitivas» relacionadas con la génesis de la motivación, y su correlato

patológico: la ansiedad. También menciona los procesos cognitivos como «ideacionales... representativos o mediadores»; y menciona la existencia de procesos cognitivos relacionados con la idea del *Self*. Así pues, Hebb establece en su artículo un claro nexo entre términos fisiológicos y psicológicos.

This is the cortical feedback to the arousal system, in physiological terms: or in psychological terms, the immediate drive value of cognitive processes, without intermediary²³.

(En términos fisiológicos este es el retroalimentador cortical del sistema de activación; o en términos psicológicos, el valor inmediato de dirección de los procesos cognitivos, sin intermediario).

Todo ello debería conducir a incluir en la historia del origen actual del término «cognitivo» a este científico canadiense, que por otra parte ya es considerado uno de los fundadores de la psicología cognitiva.

A partir de esta fase inicial en los años 50, este significado del término «cognitivo» ha experimentado un uso creciente que ha ido ampliándose con la aparición de términos compuestos para describir las nuevas disciplinas relacionadas con este campo. El término de «psicología cognitiva» se generaliza a partir de la publicación del libro *Cognitive psychology* por Ulrich Neisser en 1967²⁴. Neisser se adscribe al modelo de Miller, recalando la analogía de las funciones cerebrales con el procesamiento de información computacional. Su trabajo se centra en el estudio del lenguaje y del coeficiente intelectual. El término «neurociencia cognitiva» fue acuñado a finales de los años 70 del siglo pasado por G.A. Miller y por M.S. Gazzaniga en el taxi neoyorquino que les conducía a un encuentro entre científicos de las Universidades de Rockefeller y Cornell para impulsar el estudio conjunto de cómo la actividad cerebral posibilita las funciones mentales¹⁶. Otro término en auge dentro del mismo ámbito científico es el de «neuropsicología cognitiva», acuñado por T. Shallice en la década de los 80. El desarrollo de la neurociencia cognitiva y la expansión de este significado de «cognitivo», hace que hoy en día hablar de «neuropsicología cognitiva» resulte redundante (ver el apartado anterior). Paradójicamente hoy solo tendría sentido hablar de «neuropsicología cognitiva» si nos referimos a la neuropsicología de la «cognición» o del «esquema mental» tal y como se define en la segunda acepción del término cognitivo, y del que nos ocuparemos a continuación. De hecho el propio Shallice apunta en esta dirección¹⁵.

En resumen, el objeto de estudio de las neurociencias «cognitivas»¹⁶ puede definirse a dos niveles. En el primer nivel se situarían las funciones mentales antes denominadas «intelectuales» o «superiores». Entre estas se puede incluir la atención, la orientación, las funciones manipulativas y espaciales, la memoria, el aprendizaje y el lenguaje, funciones analíticas como el cálculo, funciones ejecutivas como la planificación, las funciones ejecutivas y el control de la acción. Se trata de las funciones «clásicas» estudiadas por la neuropsicología. En un segundo nivel se situarían todas aquellas funciones mentales susceptibles de estudio experimental, neurofisiológico y estructural, o computacional, con el propósito de abordar bajo este prisma el conjunto de los

procesos mentales como objeto de estudio de las neurociencias «cognitivas»¹⁶. En definitiva, esta segunda acepción englobaría aspectos del término utilizado en psicología clínica que discutimos a continuación, en la medida en la que el nexo entre la neurocognición y las funciones psicológicas que apuntaba Hebb²³ va siendo desentrañado mediante técnicas neuropsicológicas y de neuroimagen.

La teoría cognitiva en psicología social y en psicología clínica

El uso del término «cognitivo» en psicología social y psicología clínica ha tenido una historia completamente diferente que explica en gran parte el doble significado del término en la actualidad. Al igual que en el caso anterior, el origen del uso del término «cognitivo» aparece en la década de los 50 en EE.UU., pero referido a otro grupo de «procesos mentales internos» como los pensamientos, las actitudes, las creencias y los valores. La primera utilización en psicología social se refiere fundamentalmente al sistema de creencias en el que se basan las actitudes²⁵, aunque este uso es impreciso¹. A partir de la publicación de Asch y de otros psicólogos sociales como Festinger²⁶ y Heider²⁷, el término cognitivo se ha utilizado profusamente en psicología social, con la conceptualización de «estilos cognitivos» en los años 70¹ y otros componentes del *Self* como la autoeficacia o el autoconcepto. Finalmente Atchley ha integrado estas «funciones mentales interiores» en un constructo más amplio denominado «esquema mental» o «estructura mental interna»²⁸. Este segundo gran grupo de funciones mentales relacionadas con el procesamiento de la información se interesa fundamentalmente por el procesamiento de los contenidos. Incluye funciones como el autoconcepto, las metas, las actitudes, los valores, las creencias, el conocimiento, el temperamento y el carácter, las preferencias, las habilidades, los mecanismos de defensa, los estilos de afrontamiento, o los pensamientos automáticos. Recientemente hemos efectuado una revisión del concepto de «esquema mental», de sus diferentes componentes y de la relación existente entre los mismos²⁹.

¿Cómo salta el concepto «cognitivo» de la psicología social a la psicología clínica? Aunque esta pregunta debería formularse a los cognitivistas que protagonizaron este proceso y que aún viven, no resulta difícil trazar el paso del término «cognitivo» entre el psicólogo social Festinger, y los psicólogos clínicos Albert Ellis y Aaron T Beck, dado que las creencias irracionales constituyeron una materia de estudio común a todos ellos.

A partir del estudio del culto a los platillos volantes en un grupo de Wisconsin y de una serie de experimentos sociales, Leon Festinger acuñó el término «disonancia cognitiva» en 1956 para describir el estado de oposición entre dos cogniciones (definidas como actitud, emoción, creencia o valor). En síntesis, cuando se sostienen dos cogniciones y hay un conflicto entre ellas, una entra en estado de disonancia cognitiva y es ignorada o minimizada por el sujeto. Aunque los experimentos de Festinger fueron criticados en su día, han tenido una gran importancia en el desarrollo de la psicología de la toma de decisiones y de las preferencias. El término «disonancia cognitiva» es utilizado en clínica en relación a los pensamientos automáticos.

La terapia cognitiva surge a finales de los años 50 del trabajo de dos psicoanalistas desencantados: Albert Ellis y Aaron T. Beck. Ellis desarrolló un modelo basado en la identificación de creencias irracionales y su sustitución por pensamientos racionales, así como la relación de estas creencias con las emociones (en síntesis las experiencias negativas generan creencias irracionales que a su vez tienen consecuencias en el comportamiento y las emociones del sujeto). Todo ello dio lugar a la terapia racional emotiva cuya primera publicación data de 1957. Pocos años más tarde, A.T. Beck formuló su «teoría cognitiva» de la depresión en la que enfatizaba la necesidad de identificar los pensamientos automáticos irracionales (denominados antes «actitudes») en estos pacientes. Ello dio origen a las técnicas o a la terapia «cognitivo-conductual»^{5,20,30}. Así pues el significado del término «cognitivo» en psicología clínica y en psiquiatría parte de la psicología social y no de la psicología cognitiva tal y como la formularon Miller y Neisser, entre otros. El uso de esta segunda acepción del término continúa en clínica a pesar del auge experimentado por la primera. De hecho sigue abierto el puente de contacto entre la psicología social y la clínica. El término «esquema mental» y otros nombres relacionados se han incorporado a la terapia clínica³¹. Curiosamente los propios terapeutas se muestran ajenos al «dilema» conceptual en el uso del término cognitivo. Por otro lado, existen nuevas áreas de la psicología social que han continuado el desarrollo del término «cognitivo» en este campo generando nuevas controversias y polémicas (por ejemplo: la psicología discursiva³²).

Algunas propuestas sobre la polisemia del término cognitivo

Cognoscitivo versus cognitivo

A finales de los años 70, y en un intento de aclarar esta confusión terminológica, el profesor Antonio Lobo utilizó el término «cognoscitivo» para denominar la versión española del test de detección de deterioro de las funciones intelectuales más utilizado en Medicina («Mini Mental Status»). Inspirándose en una tradición europea entroncada con Piaget, y sustentada por el uso en español⁷, denominó a la versión española de este test: «mini-examen cognoscitivo»^{33,34}. Esta propuesta constituye el intento más relevante de solucionar el problema efectuado hasta la fecha en nuestro idioma, ya que la denominación se eligió con el propósito explícito de diferenciar la evaluación de las funciones intelectivas (cognoscitivas) de las psicológicas relacionadas con el esquema mental (cognitivas). De hecho, el *DRAE* recoge el término «cognoscitivo» («lo que es capaz de conocer»). Esta acepción también figura en el diccionario de términos médicos conflictivos⁵. La alternativa puede ser cuestionable desde el punto de vista etimológico, ya que ambos adjetivos corresponden al mismo verbo latino *COGNOSCERE* (conocer). Por otro lado la propuesta del profesor A. Lobo no llegó a cuajar en la literatura médica, y el problema no ha hecho más que acentuarse en las tres décadas ya transcurridas desde su publicación.

Cognitivo versus noético

En 2004 sugerimos la utilización del término «noético» para denominar las funciones relacionadas con el esquema mental³. Las razones de esta propuesta derivaban tanto

del uso previo del término en castellano como de su raíz etimológica. Aunque su uso ha sido escaso, el término «noético» se ha utilizado ocasionalmente para referirse tanto a las funciones intelectuales (lenguaje, praxias, cálculo, etc.)³⁵; como a las relacionadas con el contenido del pensamiento³⁶. El enorme desarrollo de las neurociencias cognitivas justificaría desde un punto de vista práctico que este campo conservara la denominación «cognitivo».

Por otro lado, existe una sólida justificación del uso del término de raíz griega «noético» para referirnos a las funciones mentales relacionadas con la «estructura mental interna».

Al igual que en su uso actual, la raíz griega *Noo-* tenía dos significados: «facultad de pensar, inteligencia, espíritu, pensamiento», y del adjetivo *noetikós*, «dotado de inteligencia». En esta primera acepción de *nóos*, *nous*, «facultad de pensar, inteligencia...», se sustenta Anaxágoras al proponer el *nous* como principio rector absoluto. Homero sin embargo usa una segunda acepción, más afín a nuestra idea de «alma», «corazón», «mentalidad», que enfatiza lo íntimo peculiar-personal, y enfoca precisamente disposiciones particulares del alma, maneras de pensar. Por su parte, el verbo *noéo* (que significa «meterse en el espíritu, percibir por los sentidos, comprender por la reflexión...») muestra esta acepción precisa: «tener uno presente en su propio espíritu», «tener buen sentido»; y cuando se usa este verbo, se alude a una interpretación por parte del sujeto en cuestión, y se recalca que esa actividad de *noéo* tiene lugar en su mente (*phréna*) o en su ánimo (*thymós*). Ello hacía factible el uso del adjetivo «noético» para denominar las funciones relacionadas con el esquema mental, aun en su uso compuesto (funciones cognitivas noéticas versus funciones cognitivas intelectuales). Sin embargo, la presentación de esta propuesta en diversos foros de psicología cognitiva se ha saldado con un rechazo frontal desde este ámbito^c.

«Cognitivo» versus «neurocognitivo»

En los últimos años, y en el contexto del desarrollo de los grandes grupos o metacategorías de la revisión de las clasificaciones internacionales^{37,38}, el uso del término «neurocognitivo» ha adquirido un nuevo auge para denominar las funciones mentales antes llamadas «intelectuales» o «superiores». El término «neurocognitivo» se puede justificar desde el punto de vista de la evolución histórica de esta familia de términos y permite diferenciar las áreas de estudio de las dos disciplinas en disputa, además favorece la utilización genérica del término «cognitivo» en su doble acepción que incorpora otras funciones «meta-cognitivas», «noéticas», o «relacionadas con el esquema mental». Este uso está en consonancia con el origen del significado moderno de «cognitivo» desde Hebb en 1955²³, que incorporaba aspectos del *Self*, propios del uso del término en psicología social y en clínica, y de las neurociencias. Este término puede además acomodarse sin problemas en el mapa conceptual de las funciones mentales que se comenta a continuación.

Conclusiones

Este listado de acepciones y la revisión histórica efectuada nos permiten diferenciar dos perspectivas con diferentes significados del adjetivo «cognitivo» en uso:

1) Perspectiva de las neurociencias

Definido a dos niveles según Gazzaniga¹⁶ y que abarcaría, en el primer nivel las funciones intelectivas tradicionales y en su segundo nivel, «todas aquellas funciones mentales susceptibles de estudio experimental, neurofisiológico y estructural, o computacional, con el propósito de abordar bajo este prisma el conjunto de los procesos mentales». Este segundo nivel abarcaría algunas de las funciones ahora objeto de estudio de la psicología social, y que dentro de este esquema se consideran ahora como «funciones metacognitivas de regulación de la conducta»^{37,38}.

2) Perspectiva de la psicoterapia cognitiva y de la psicología social

Definido como aquellas funciones mentales relacionadas con el «esquema mental»²⁷, que incluyen el autoconcepto, las metas, las actitudes, los valores, las creencias, el conocimiento, el temperamento y el carácter, las preferencias, las habilidades, los mecanismos de defensa, los estilos de afrontamiento o los pensamientos automáticos.

Con respecto a la controversia entre las dos perspectivas cabe señalar una interesante paradoja: mientras que el campo de estudio relacionado con el segundo significado del término «cognitivo» (esquema mental) ha sido prácticamente ignorado por las neurociencias básicas hasta muy recientemente; la psicoterapia clínica se ha basado fundamentalmente en el concepto desarrollado por la psicología social; que ha tenido un gran impacto tanto en investigación terapéutica como en la práctica clínica.

3) Perspectiva integradora en el contexto de un mapa conceptual de las funciones mentales

Desde una aproximación integradora los términos «cognitivo» y «neurocognitivo» pueden enmarcarse en el mapa conceptual de las «funciones mentales» que se esboza en la Clasificación Internacional del Funcionamiento³⁹ y que, aunque ha sido desarrollada en la versión de la para la infancia y adolescencia (ICF-CY)⁴⁰, necesita aún mejorar su precisión semántica y su ontología formal. A modo de ejemplo, la definición de «funciones intelectuales» en CIF (Código b117) engloba «todas las funciones cognitivas», que no se definen de forma específica en el sistema de clasificación. Así pues, el mapa conceptual de CIF aún está por elaborar. Puede considerarse que «cognición» es un término genérico que se refiere a las funciones mentales superiores o «de alto nivel» tanto relacionadas con la neurocognición como con el esquema mental u otras; y por ello no es recomendable su uso en la denominación de categorías diagnósticas o en la definición de las mismas.

Por otra parte se puede establecer un orden jerárquico adaptado de ICF-CY⁴⁰ según el cual las «funciones neurocognitivas» <son parte de> las funciones mentales, y

^cEsta propuesta también ha sufrido la «maldición del traductor». En su versión inglesa accesible en PubMed el título figura así: «Cognitive»: a term in discussion. "Non ethic", an homeric solution

<están formadas por> funciones genéricas como la orientación y la inteligencia, y funciones específicas como la orientación, la atención, la memoria, el cálculo, el lenguaje, y otras funciones (neuro)cognitivas de «alto nivel» (abstracción, ejecución, juicio, solución de problemas y otras).

Dentro de las funciones neurocognitivas genéricas la definición de la función «intelectual» es imprecisa y debería modificarse en la CIF. Debe tenerse en cuenta que el uso del término «inteligencia», «actividad intelectual», o «funciones intelectivas o intelectuales», es cuestionable mientras no se cuente con una definición internacionalmente aceptada de «inteligencia» y de «funciones intelectuales»⁴¹, y esta es relevante para la elaboración de la nueva definición de los «trastornos del desarrollo intelectual» en la futuras clasificaciones de CIE y DSM.

De hecho la definición operativa y consensuada del término «cognitivo» y sus derivados es imprescindible para el desarrollo de las próximas versiones de ICD-11 y DSM-V, tanto en lo referente a la definición de diversas categorías nosológicas individuales (p. ej. la demencia o el retraso mental/ discapacidad intelectual), como para su agrupación en tipos o meta-categorías supraordinales, tal y como se ha sugerido para los trastornos del «neurodesarrollo»⁴² o el grupo de trastornos «neurocognitivos»^{37,38}.

Esta polisemia debe también resolverse en el ámbito de la *International Health Terminology Standards Development Organisation* (IHTSO, 'Organización Internacional de Estándares de Terminología Médica'), y en los sistemas de ontología formal (por ejemplo SNOMED-CT), ya que la ontología de salud ha elaborado un uso propio del término «cognición» en este campo científico⁴³. Debe tenerse en cuenta que tanto IHTSO como SNOMED se relacionan a su vez con la propia revisión de la clasificación de enfermedades⁴⁴.

Bibliografía

- Green CD. Where Did the Word *Cognitive* Come From Anyway? *Can Psychol.* 1996;37:31-9.
- Gardner H. *The Mind's New Science: A History of the Cognitive Revolution*. New York: Basic Books; 1987.
- Salvador-Carulla L, Palomar Pérez N. *Cognitivo*: Un término en disputa. *Noético una solución homérica*. *Med Clin (Barc)*. 2004;122:319.
- Diccionario de la Lengua Española. Ed. Espasa Calpe, 2001.
- Foro Medtrad. Medtradario. Publicación electrónica: [consultado 1/4/2010]. Disponible en: <http://www.medtrad.org/medtradario.html>.
- Merriam-Webster Medical Dictionary. Versión electrónica Medline Plus [consultado 2/4/2010]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/plusdictionary.html>.
- Moliner M. *Diccionario de Uso del Español*. Ed. Gredos; 1973.
- Wikipedia. Publicación electrónica [consultado 1/4/2010]. Disponible en: http://en.wikipedia.org/wiki/Main_Page.
- Reber AS, Allier R, Reber ES. *The Penguin Dictionary of Psychology*. Col. Penguin Reference. Ed. Penguin Books; 2001, p. 147.
- Luger GF. *Cognitive Science: The Science Of Intelligent Systems*. San Diego, CA: Academic Press; 1994, p. 3.
- Thagard P. *Mind: Introduction to Cognitive Science*. Cambridge (MA): MIT Press; 1996, p. 9.
- Oxford Dictionary of Computing. Oxford, New York: Oxford University Press; 2004.
- WordNet[®] 2.0, 2003 Princeton University [consultado 1/4/2010]. Disponible en: <http://wordnet.princeton.edu/>.
- Columbia Electronic Encyclopedia, 6th Edition, 2003 [consultado 1/4/2010]. Disponible en: <http://education.yahoo.com/reference/encyclopedia/>.
- Shallice T. *From neuropsychology to mental structure*. Cambridge: Cambridge University Press; 1988, p. 3.
- Gazzaniga MS, Ivry RB, Mangun G. *Cognitive Neuroscience*, 2.^a ed. Nueva York: WW Norton & Co; 2002.
- Miller GA. The cognitive revolution: a historical perspective. *Trends Cogn Sci.* 2003;7:141-4.
- Diller A. Some Definitions of Cognitive Science. Publicación electrónica (23-1-2004) [consultado 1/4/2010]. Disponible en: <http://66.102.9.104/search?q=cache:eVSOME95qUIJ:www.cs.bham.ac.uk/~ard/definition/definition.html+definition+of+cognitive+neuroscience&hl=es>.
- Berrios GE. *The history of mental symptoms*. Cambridge: Cambridge University Press; 1996.
- Beck AT. Thinking and depression. II. idiosyncratic content and cognitive distortions. *Arch Gen Psychiatry.* 1963;14:324-33.
- Vauclair J, Perret P. The cognitive revolution in Europe: taking the developmental perspective seriously. *Trends Cogn Sci.* 2003;7:284-5.
- Piaget J. *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Seix Barral; 1967, p. 117. (Primera edición en Francés en 1964).
- Hebb DO. Drives and the C.N.S. (conceptual nervous system)[1]. *Psychol Rev.* 1955;62:243-54.
- Neisser U. *Cognitive psychology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1967.
- Asch SE. *Social psychology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1952.
- Festinger L. *A theory of cognitive dissonance*. Evanston, IL: Row Peterson; 1957.
- Heider F. *The psychology of interpersonal relations*. Nueva York: John Wiley & Sons; 1958.
- Atchley RC. Continuity theory, self and social structure. En: Ryff CD, Marshall VW, editores. *The self and society in ageing processes*. Nueva York: Springer; 1999. p. 94-149.
- Salvador-Carulla L. *El esquema mental: hacia una psicología de la longevidad*. En: Salvador-Carulla L, Cano A, Cabo-Soler JR (coord.). «Longevidad. Tratado integral sobre salud en la segunda mitad de la vida». Madrid, Editorial Médica Panamericana; 2004.
- Beck AT. Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspect. Nueva York: Harper & Row; 1967.
- Evans J, Heron J, Lewis G, Araya R, Wolke D. Negative self-schemas and the onset of depression in women: longitudinal study. *Br J Psychiatry.* 2005;186:302-7.
- Potter J, Edwards E. Rethinking cognition: On Coulter on discourse and mind. *Human Studies.* 2003;26:165-81.
- Lobo A, Ezquerro J, Gómez-Burgada F, Sala JM, Seva A. El Mini-Examen Cognoscitivo: un test sencillo y práctico para detectar alteraciones intelectuales en pacientes médicos. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr.* 1979;3:189-202.
- Lobo A, Saz P, Marcos G, Dia JL, De la Cámara C, Ventura T, et al. Revalidación y estandarización del Mini-Examen Cognoscitivo (Primera versión española del Mini-Mental Status) en población geriátrica general. *Med Clin (Barc)*. 1999;112:767-74.
- Campos-Castello J. Evaluación neurológica de los trastornos del aprendizaje. *Rev Neurol.* 1998;27:280-5.
- Valdés M, de Flores T. *Psicobiología del estrés*. (edición actualizada). Barcelona: Martínez Roca; 1990.
- Sachdev P, Andrews G, Hobbs MJ, Sunderland M, Anderson TM. Neurocognitive disorders: Cluster 1 of the proposed meta-structure for DSM-V and ICD-11. *Psychol Med.* 2009;39:2001-12.

38. Tirapu J, Muñoz-Céspedes JM, Pelegrín-Valero C, Albéniz-Ferreras A. Propuesta de un protocolo para la evaluación de las funciones ejecutivas. *Rev Neurol*. 2005;41:177–86.
39. World Health Organization. International classification of functioning, disability and health (ICF). Geneva: WHO; 2001.
40. World Health Organization. International classification of functioning, disability and health: Children and Youth version (ICF-CY). Geneva: WHO; 2007.
41. Salvador-Carulla L, Bertelli M. Mental Retardation or Intellectual disability?: Time for a conceptual change *Psychopathology*. 2008;41:10–6.
42. Andrews G, Pine DS, Hobbs MJ, Anderson TM, Sunderland M. Neurodevelopmental disorders: Cluster 2 of the proposed meta-structure for DSM-V and ICD-11. *Psychol Med*. 2009;39: 2013–23.
43. Rodrigues JM, Kumar A, Bousquet C, Trombert B. Using the CEN/ISO standard for categorial structure to harmonise the development of WHO international terminologies. *Stud Health Technol Inform*. 2009;150:255–9.
44. Bilder RM, Sabb FW, Parker DS, Kalar D, Chu WW, Fox J, et al. Cognitive ontologies for neuropsychiatric phenomics research. *Cogn Neuropsychiatry*. 2009;14:419–50.