

# LOS BORDES DEL AFECTO: TERRITORIO EN DISPUTA

*THE EDGES OF AFFECT: A CONTESTED TERRITORY*

*AS BORDAS DO AFETO: TERRITÓRIO EM DISPUTA*

**Adriana Alonzo Díaz**

Facultad de Psicología, Universidad de la República

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: adrialonzo@gmail.com

ORCID: 0009-0006-7199-0197

Recibido: 15/3/2026

Submitted: 3/15/2026

Recebido: 15/3/2026

Aceptado: 22/4/2026

Accepted: 4/22/2026

Aceite: 22/4/2026

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

ALONZO DÍAZ, A. (2026). Los bordes del afecto: territorio en disputa. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 61-74. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.4

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

## Resumen

Este artículo propone una reflexión teórico-clínica sobre las múltiples concepciones del afecto y su regulación en la psicología contemporánea. Esta diversidad conceptual expresa la pluralidad de modelos desde los cuales se ha intentado comprender al sujeto, su psiquismo y sus vínculos. En este escenario, las controversias teóricas pueden, en ocasiones, dificultar el alojamiento del sufrimiento humano en la clínica, al embarcarse en disputas territoriales por el monopolio del término. Pensar la regulación afectiva exige hoy sostener una perspectiva de multiplicidad que permita articular distintos niveles de análisis sin reducir el fenómeno a uno solo de ellos.

**Palabras clave:** afecto, intersubjetividad, epistemología, interdisciplina.

---

## Abstract

This article presents a theoretical-clinical reflection on the multiple conceptions of affect and its regulation in contemporary psychology. Such conceptual diversity reflects the plurality of models through which the subject, their psyche, and relational dynamics have been understood. In this context, theoretical controversies can at times hinder the capacity to address human suffering in the clinical setting, as they lead to territorial disputes over the monopoly of terminology. Approaching affect regulation today requires embracing a perspective of multiplicity that allows for the integration of different levels of analysis without reducing the phenomenon to any single one of them.

**Keywords:** affect, intersubjectivity, epistemology, interdisciplinarity.

---

## Resumo

Este artigo propõe uma reflexão teórico-clínica sobre as múltiplas concepções do afeto e sua regulação na psicologia contemporânea. Essa diversidade conceitual expressa a pluralidade de modelos a partir dos quais se buscou compreender o sujeito, seu psiquismo e seus vínculos. Nesse cenário, as controvérsias teóricas podem, por vezes, dificultar o acolhimento do sofrimento humano na clínica, ao se envolverem em disputas territoriais pelo monopólio do termo. Pensar a regulação afetiva exige, hoje, sustentar uma perspectiva de multiplicidade que permita articular diferentes níveis de análise sem reduzir o fenômeno a apenas um deles.

**Palavras-chave:** afeto, intersubjetividade, epistemologia, interdisciplina.

## REGULACIÓN AFECTIVA: LA PREGUNTA QUE DIVIDE<sup>1</sup>

¿Se regula el afecto? Formulada de este modo, la pregunta parece sencilla, con una respuesta binaria que clausura la discusión en un sí o un no. A menudo aparece acompañada de una explicación sucinta que fundamenta la respuesta y obtura las posibilidades de diálogo.

Cada vez que esta pregunta se plantea en la clínica o en el intercambio teórico, emerge una tensión entre visiones contrapuestas de un mismo fenómeno. Detrás de la aparente claridad conceptual se despliega una trama de supuestos que pocas veces se explicitan.

Quizás, una manera de hacer visible lo que subyace sea formular otras preguntas que convoquen al diálogo: ¿qué nombramos cuando hablamos de *regulación*?, ¿control, modulación, simbolización, inhibición?, ¿nos referimos a procesos intrapsíquicos, a operaciones cognitivas, a circuitos neurobiológicos o a experiencias vinculares?, ¿a qué nos referimos cuando pensamos el afecto y desde qué lugar lo enunciamos?

El afecto ha estado presente desde los inicios de la psicología. En la obra de Sigmund Freud aparece como una cantidad susceptible de desplazamiento y transformación, pero también como una señal que advierte al Yo acerca de un peligro (Freud, 1926/2014). No se trata de un fenómeno accesorio, sino de una dimensión constitutiva de la vida psíquica.

Con el desarrollo de las corrientes cognitivo-comportamentales, el eje se desplazó hacia las emociones, entendidas como procesos susceptibles de identificación y modulación. En este marco, la regulación comenzó a formularse en términos de estrategias y habilidades orientadas a modificar la experiencia emocional y su expresión conductual

<sup>1</sup> Este artículo fue aprobado por la editora Mariana Payrá.

(Gross, 1998); también se incorporó el papel de funciones ejecutivas, como la planificación, la flexibilidad cognitiva y la inhibición.

En la literatura psicológica y psicoanalítica, los términos *afecto*, *emoción* y *sentimiento* suelen utilizarse de manera indistinta, aunque refieren a niveles diferentes de la experiencia afectiva. En el psicoanálisis, Freud emplea el concepto de *afecto* para designar la tonalidad cualitativa o energética que acompaña las representaciones psíquicas y que puede experimentar diversos destinos en el funcionamiento del aparato psíquico (Freud, 1915/2014).

Desde la neurociencia se ha propuesto una distinción entre *emoción* y *sentimiento*. António Damásio y Joseph LeDoux describen la emoción como un conjunto de respuestas psicobiológicas del organismo frente a estímulos significativos, que incluyen cambios fisiológicos, activación neural y tendencias a la acción (Damásio, 2010; LeDoux, 1999). El sentimiento, en cambio, remite a la experiencia consciente de esos estados emocionales, es decir, a la percepción subjetiva de las modificaciones corporales producidas por la emoción (Damásio, 2010). Mientras el afecto alude a la dimensión psíquica y dinámica de la vivencia emocional, la emoción refiere a los procesos corporales y neurobiológicos que la sostienen, y el sentimiento, por su parte, alude a su registro subjetivo y consciente.

El avance de las neurociencias introdujo, además, una nueva narrativa que habla de circuitos neuronales, neurotransmisores y sistemas de activación e inhibición. Por momentos, en el debate contemporáneo parece que la complejidad del afecto podría agotarse en la descripción de sus correlatos neuronales. Se oscila así entre dos reduccionismos explicativos: «todo es afecto» o «todo es cerebro». La tensión no desaparece, simplemente se desplaza.

De este modo, se reconfigura una nueva dicotomía entre afecto y cognición que tiende a asignar al psicoanálisis el primero y a los enfoques cognitivo-comportamentales la segunda. Estas diferencias no constituyen por sí mismas un problema. La dificultad aparece cuando estos lenguajes se cristalizan en compartimentos estancos y dejan de interpelarse mutuamente.

Cada enfoque ha producido conocimientos valiosos, pero también ha recortado el fenómeno desde una lógica propia que no siempre dialoga con las demás. Cuando en la clínica nos encontramos con dificultades persistentes en la regulación afectiva, esa fragmentación teórica no es inocua, sino que orienta nuestras intervenciones y delimita aquello que consideramos posible transformar. De esta manera, la pregunta inicial «¿Se regula el afecto?» se complejiza. No se trata solo de determinar si el afecto se regula, sino de interrogarnos desde qué concepción de sujeto formulamos la respuesta y qué dimensiones dejamos fuera de lo pensable. La clínica obliga a flexibilizar nuestras certezas e interpela continuamente los marcos teóricos desde los que intentamos comprenderla.

Tal vez el desafío no consista en elegir entre perspectivas, sino en sostener la incomodidad de hacerlas dialogar. A pesar de las advertencias de Damásio (2010), parece que volvemos a caer en el error de Descartes y reproducimos la dualidad mente-cuerpo, que reaparece bajo nuevas formas: emoción-afecto, afecto-cognición, psicología-biología. Desde el discurso promovemos la integralidad, pero en la práctica seguimos fragmentando al paciente según las especializaciones disciplinarias (psicoanálisis, neurociencias, neuropsicología, enfoque cognitivo-conductual).

## LOS DESTINOS DEL AFECTO EN EL PSICOANÁLISIS

Desde sus primeros desarrollos, el psicoanálisis otorgó al afecto un lugar central en la comprensión de la vida psíquica. En la obra de Freud aparece ligado a la representación y a la dinámica de la excitación que atraviesa el aparato psíquico (Freud, 1915/2014). Las representaciones pueden ser reprimidas, desplazadas o transformadas, mientras que los afectos siguen destinos propios. Esta distinción muestra que los procesos psíquicos no se reducen únicamente a ideas como contenido, sino que implican también una dimensión de intensidad que debe ser elaborada por el psiquismo.

Aunque el término *regulación afectiva* no forma parte del vocabulario freudiano, la preocupación por los modos en que el psiquismo logra tramitar las intensidades afectivas atraviesa buena parte de su obra. La noción de *angustia como señal* introduce la idea de que ciertos afectos pueden cumplir una función anticipatoria que moviliza defensas frente a situaciones de peligro (Freud, 1926/2014). Posteriormente, distintos desarrollos psicoanalíticos ampliaron esta problemática al introducir la presencia del otro en los procesos de transformación del afecto.

Melanie Klein avanzó en esta dirección al incorporar la teoría de las relaciones objetales, que subraya el papel de las ansiedades tempranas, las fantasías inconscientes y los vínculos con los objetos primarios en la configuración del mundo interno (Klein, 1946/1990). Más adelante, René Spitz evidenció la importancia del vínculo temprano a partir de sus estudios sobre hospitalismo y mostró cómo la privación afectiva temprana podía comprometer profundamente la constitución psíquica (Spitz, 1945/1965).

Por su parte, Donald Woods Winnicott desarrolló la noción de *función materna* y de *madre suficientemente buena*, que destacan la importancia del sostén y de los cuidados tempranos en la constitución de la vida psíquica (Winnicott, 1956/1993). A su vez, Wilfred Bion subrayó la relevancia de la *rêverie* ('ensueño' o 'ensoñación') materna y de la función alfa en la transformación de las experiencias emocionales primitivas en elementos pensables, un proceso fundamental para la elaboración psíquica de las emociones (Bion, 1962/1991).

En una línea convergente, John Bowlby articuló el psicoanálisis con la psicología del desarrollo al formular la teoría del apego, lo que situó el vínculo temprano como un elemento central en la constitución del psiquismo (Bowlby, 1969/1982). De Ajuriaguerra introdujo la noción de *diálogo tónico-postural* para describir los sucesivos encuentros y acomodaciones entre los cuerpos del infante y su madre en la comunicación temprana (De Ajuriaguerra, 1973); subrayó así la importancia de estos intercambios corporales en la constitución de las primeras formas de comunicación.

Todos estos aportes, entre otros, contribuyeron a comprender el afecto no solo como fenómeno intrapsíquico, sino también como un fenómeno relacional.

## DEL AFECTO A LA REGULACIÓN: LA EMERGENCIA DE OTROS LENGUAJES

Estos desarrollos del psicoanálisis coexistieron, a lo largo del siglo xx, con la emergencia de otras corrientes psicológicas que introdujeron nuevas formas de conceptualizar los fenómenos afectivos. Mientras el psicoanálisis continuaba trabajando con las nociones de *afecto*, *pulsión* y *conflicto psíquico*, la psicología cognitiva se centró en el estudio de las emociones y en los mecanismos mediante los cuales pueden ser moduladas. Desde estos enfoques, la regulación se define como el conjunto de procesos que permiten modificar la intensidad, la duración o la expresión de las emociones mediante estrategias cognitivas o conductuales.

Diversos autores han contribuido a complejizar esta articulación entre afecto y procesos regulatorios desde perspectivas complementarias. Los trabajos de Allan Schore, entre otros, subrayan la importancia de los procesos de regulación afectiva temprana en el desarrollo del cerebro relacional (Schore, 2003), mientras que James Gross sistematiza el estudio de la regulación emocional como un conjunto de procesos mediante los cuales los individuos modulan la experiencia y la expresión de las emociones (Gross, 1998). Desde la neurociencia afectiva, Jaak Panksepp ha destacado la existencia de sistemas emocionales básicos con anclaje neurobiológico (Panksepp, 1998).

Los estudios sobre funciones ejecutivas han destacado el papel de procesos como la planificación, la flexibilidad cognitiva y la inhibición en la regulación del comportamiento. En este marco, la inhibición se refiere a la capacidad de suprimir o demorar respuestas impulsivas, lo que permite ajustar la conducta a las demandas del contexto y a metas a largo plazo (Diamond, 2013; Miyake et al., 2000). Tradicionalmente, este proceso ha sido considerado uno de los componentes específicos

del funcionamiento ejecutivo, junto con la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva (Adrover-Roig et al., 2012; Cerezo García et al., 2015; Miyake et al., 2000). En esta línea, Russel Barkley señala que la inhibición conductual ocupa un lugar central en el funcionamiento ejecutivo, en tanto posibilita la organización de la acción, la autorregulación y la orientación de la conducta hacia metas (Barkley, 1997). Más recientemente, algunos autores han planteado que la inhibición podría entenderse no solo como un componente específico, sino como un proceso más general que subyace al funcionamiento ejecutivo (Tirapú-Ustárrroz et al., 2002; Tirapú-Ustárrroz, 2018). Este desplazamiento abre la posibilidad de pensar la relación entre los procesos de control del comportamiento y las modalidades de regulación del afecto.

Mientras que en la neuropsicología la inhibición designa la capacidad de suprimir respuestas automáticas o preponderantes, en el psicoanálisis este fenómeno se inscribe en la dinámica del conflicto psíquico. Desde esta perspectiva, la presencia o ausencia de inhibición conductual no permite, por sí sola, inferir el modo en que el sujeto tramita sus estados afectivos. Las manifestaciones clínicas muestran configuraciones complejas en las que el funcionamiento cognitivo, las experiencias afectivas y las condiciones relacionales se entrelazan de maneras singulares, que difícilmente puedan reducirse a un único lenguaje teórico. En este contexto, la perspectiva intersubjetiva introduce un desplazamiento significativo: la regulación afectiva deja de pensarse exclusivamente como función del individuo para ser comprendida como un proceso que se constituye en la relación.

## EL GIRO INTERSUBJETIVO: LA REGULACIÓN COMO EXPERIENCIA RELACIONAL

Los desarrollos contemporáneos vinculados a los autores posfreudianos mencionados, así como los aportes de la teoría del apego y la teoría de la mentalización, han contribuido a reformular el problema de la regulación afectiva.

Peter Fonagy y sus colaboradores plantean que la capacidad de comprender y modular los estados afectivos se constituye en el contexto de relaciones intersubjetivas tempranas (Fonagy et al., 2002). La mentalización refiere a la capacidad de comprender el comportamiento propio y el de los otros en términos de estados mentales. Desde esta perspectiva, la regulación afectiva no se reduce a un proceso individual de control emocional, sino que se inscribe en una matriz relacional en la que los afectos son inicialmente reconocidos y modulados por otro. La regulación puede comprenderse como la internalización de una experiencia relacional.

Estos planteos dialogan también con los aportes de Daniel Stern acerca del desarrollo del *self* en el contexto de las interacciones tempranas, donde las experiencias de sintonización afectiva y los intercambios intersubjetivos cumplen un papel central en la organización de la experiencia del infante (Stern, 1985). En la clínica, esta perspectiva se vuelve particularmente visible. Hay momentos en los que el paciente no logra aún nombrar lo que le acontece y el afecto irrumpe bajo la forma de irritación, angustia difusa o momentos de desconexión. En esas situaciones, el trabajo clínico consiste en alojar ese estado y sostener las condiciones para que algo de esa experiencia pueda comenzar a adquirir forma representacional. En este sentido, la regulación afectiva no se reduce a un proceso intrapsíquico, sino que puede iniciarse cuando el afecto encuentra en el otro un espacio de reconocimiento que habilita su progresiva elaboración.

Este desplazamiento obliga a revisar la noción misma de *autorregulación*. Si el afecto se constituye y se transforma en la trama vincular, la clínica debe atender también a la cualidad del intercambio intersubjetivo.

## LA ARTICULACIÓN COMO TAREA CLÍNICA

Si entendemos que la regulación afectiva involucra dimensiones neuropsicológicas, intrapsíquicas e intersubjetivas, la articulación se

convierte en una exigencia clínica. En la práctica, esto implica sostener simultáneamente distintos niveles de análisis. Las siguientes viñetas clínicas<sup>2</sup> dan cuenta de la tensión que se genera en este intento.

Tomás, de 6 años, llega a consulta derivado por su escuela porque «se movía mucho y no atendía». Un estudio neuropsicológico concluye: «Perfil congruente con TDAH» y sugiere derivación a psicomotricidad. Paralelamente, INAU realiza un seguimiento por violencia intrafamiliar (la maestra había observado moretones en el niño). Ambas situaciones se presentan como inconexas en los informes: una sumatoria de problemas, no una trama.

¿Quién es Tomás?, ¿el niño inquieto con dificultades atencionales de base neuropsicológica? ¿o el sobreviviente de maltrato cuya hipervigilancia y desregulación motriz expresan un sufrimiento psíquico aún no simbolizable? La pregunta no es retórica. En la lógica fragmentada del sistema, Tomás es ambas cosas a la vez, pero sin articulación: un paciente para la neuropsicología, otro para la red de protección infantil. Desde la perspectiva desarrollada, esta disociación institucional replica aquello que el psicoanálisis describe como *destinos del afecto no ligado*.

Desde los planteos de Bion (1962/1991), la inquietud motriz de Tomás constituiría el elemento beta: una experiencia emocional primitiva que no ha podido ser transformada por la función alfa de un otro que la contenga. La violencia intrafamiliar no habría ofrecido ese sostén; por el contrario, introdujo una amenaza adicional. La escuela y los dispositivos de salud, al fragmentar la intervención, tampoco logran constituirse como ese otro regulador que permita que el afecto encuentre representación.

Un abordaje articulado consistiría, no en elegir entre una lectura neuropsicológica o vincular, sino en preguntarse: ¿qué función cumple la hiperactividad en la economía psíquica de Tomás?, ¿es puramente un déficit atencional o también una defensa contra la pasividad del cuerpo maltratado?; ¿qué lugar encuentra el niño para tramitar

---

**2** Para salvaguardar la identidad y preservar el anonimato de los pacientes, se modificaron sus datos personales.

la angustia si no hay un adulto que la aloje y la nombre? Abordar la regulación afectiva en la clínica nos obliga a sostener estas preguntas sin clausurarlas prematuramente con un diagnóstico único.

Una segunda viñeta ilustra otra dimensión del problema. Petra, 13 años, comenta en consulta: «Ahora quieren que vaya a psiquiatra por esto de que no duermo. Desde los 5 vengo así, con ansiedad. Ya fui a psicopedagogía, psicomotricista, psicóloga... Estoy cansada, me ahoga esto». Su frase condensa años de periplo institucional sin alivio. Cada dispositivo trató un aspecto (el sueño, el aprendizaje, el cuerpo), pero ninguno alojó la experiencia subjetiva de quien los padece.

Cuando un paciente se desorganiza afectivamente, podemos pensar en términos de incremento de la excitación, dificultades en el proceso de simbolización, defensas rigidizadas o perturbaciones en la trama relacional. Ninguna de estas hipótesis, por sí sola, alcanza a dar cuenta de la complejidad de la escena clínica. La multiplicidad no implica eclecticismo ni una yuxtaposición indiscriminada de teorías, sino la posibilidad de articular distintos niveles de comprensión. Supone mantener abiertos varios ejes de lectura y ponerlos a trabajar de manera articulada y acorde a la singularidad del paciente.

Las consideraciones clínicas desarrolladas no buscan clausurar la discusión, sino abrir un espacio de reflexión sobre las implicancias teóricas y éticas que se desprenden de pensar la regulación afectiva desde una perspectiva de complejidad.

## CONSIDERACIONES FINALES

La discusión acerca de la regulación afectiva no es únicamente conceptual: en la clínica, las posiciones teóricas orientan la escucha y configuran nuestras intervenciones. En este sentido, sostener la complejidad del fenómeno implica resistir la tentación del reduccionismo frente a la opacidad del sufrimiento psíquico.

La defensa rígida de un marco teórico puede ofrecer una cierta seguridad, pero corre el riesgo de empobrecer la comprensión del

fenómeno clínico. La obra de Freud nunca constituyó un sistema cerrado; en cambio, dejó problemas abiertos e invitó a expandir el campo hacia territorios aún inexplorados. En esta línea, los desarrollos contemporáneos también obligan a revisar certezas clásicas.

La multiplicidad no exige diluir las diferencias entre marcos teóricos, sino sostener una disposición al diálogo que reconozca que ningún modelo agota el fenómeno. Tal vez la pregunta no sea si el afecto se regula, se liga o se mentaliza, sino qué pierde cada disciplina cuando intenta responder en soledad.

La pluralidad no disuelve las diferencias, las pone en diálogo. Y ese diálogo, lejos de debilitar al psicoanálisis, podría constituir una de las condiciones de su vitalidad contemporánea: la posibilidad de sostener esa tensión sin clausurarla.

\*\*\*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADROVER-ROIG, D., RODRÍGUEZ-FORNELLS, A. y BARCELÓ, F. (2012). Dissociating the Neural Bases of Response Inhibition and Task Switching in the Prefrontal Cortex. *Neuropsychologia*, 50(7), 1789-1797. [https://doi.org/10.1016/s0028-3932\(02\)00167-7](https://doi.org/10.1016/s0028-3932(02)00167-7)
- BARKLEY, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- BION, W. R. (1962/1991). *Learning from Experience*. Karnac.
- BOWLBY, J. (1969/1982). *Attachment and Loss* (vol. 1: Attachment). Basic Books.
- CEREZO GARCÍA, M., PONS-SALVADOR, G. y TRENADO, R. M. (2015). Parental stress and child emotional regulation: The mediating role of

- parental behavior. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 178-189. <https://doi.org/10.1002/imhj.20078>
- DAMÁSIO, A. (2010). *Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain*. Pantheon.
- DE AJURIAGUERRA, J. (1973). *Manual de psiquiatría infantil*. Masson.
- DIAMOND, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E. y TARGET, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Other Press.
- FREUD, S. (2014). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras completas* (vol. 14, pp. 105-134). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- FREUD, S. (2014). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas* (vol. 20, pp. 71-164). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- GROSS, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- KLEIN, M. (1990). Notes on some schizoid mechanisms. En *Envy and gratitude and other works*. Hogarth Press. (Trabajo original publicado en 1946).
- LEDoux, J. (1999). *The emotional brain. The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. Simon & Schuster.
- MIYAKE, A., FRIEDMAN, N. P., EMERSON, M. J., WITZKI, A. H., HOWERTER, A. y WAGER, T. D. (2000). The Unity and Diversity of Executive Functions. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- PANKSEPP, J. (1998). *Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal Emotions*. Oxford University Press.
- SCHORE, A. N. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. Norton.
- SPITZ, R. A. (1965). *The First Year of Life. A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations*. International Universities Press. (Trabajo original publicado en 1945).
- STERN, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. Basic Books.
- TIRAPÚ-USTÁRROZ, J., MUÑOZ-CÉSPEDES, J. M. y PELEGRÍN-VALERO, C. (2002). Funciones ejecutivas: Necesidad de una integración conceptual.

*Revista de Neurología*, 34(7), 673-685. <https://doi.org/10.33588/rn.3407.2001311>

TIRAPÚ-USTÁRROZ, J. (2018). *Funciones ejecutivas y regulación de la conducta*. Síntesis.

WINNICOTT, D. W. (ed.) (1993). *Collected papers: Through paediatrics to psychoanalysis*. Tavistock. (Trabajo original publicado en 1956).