

El diálogo interno como modulador de la experiencia emocional: Una revisión narrativa interdisciplinaria

Internal dialogue as a modulator of emotional experience: An interdisciplinary narrative review

Sharim, Marrero Blanco  ; Vita, Calzolaio 

Departamento de Ciencias Básicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Bárbula, Venezuela.

Resumen

Esta revisión narrativa explora la compleja interacción entre mente, cuerpo y emociones, destacando el papel modulador del diálogo interno en la regulación emocional y la homeostasis biopsicosocial. A través del análisis de literatura interdisciplinaria, se evidencia cómo las emociones influyen en la actitud, el comportamiento y la adaptación al entorno, impactando en la percepción del bienestar, la respuesta al estrés y la aparición de trastornos psicósomáticos. Se identifica una compleja interrelación entre los procesos neurobiológicos, los patrones cognitivos, los factores socioculturales y la experiencia subjetiva de las emociones que configuran el diálogo interno, así como sus implicaciones clínicas y educativas. Se concluye que su gestión consciente puede ser clave en intervenciones terapéuticas integradoras.

Palabras Clave: diálogo interno, emociones, salud mental, neurociencia afectiva, sistema de creencias.

Abstract

This narrative review explores the complex interaction between mind, body, and emotions, highlighting the modulatory role of internal dialogue in emotional regulation and biopsychosocial homeostasis. Through the analysis of interdisciplinary literature, it is evident how emotions influence attitude, behavior, and adaptation to the environment, impacting the perception of well-being, response to stress, and the development of psychosomatic disorders. A complex interrelationship is identified between neurobiological processes, cognitive patterns, sociocultural factors, and the subjective experience of emotions that shape internal dialogue, as well as their clinical and educational implications. It is concluded that its conscious management can be key in integrative therapeutic interventions.

Keywords: internal dialogue, emotions, mental health, affective neuroscience, belief system.

Recibido/Received	17-05-2025	Aprobado/Approved	02-09--2055	Publicado/Published	03-09--2025
-------------------	------------	-------------------	-------------	---------------------	-------------

Introducción

El cuerpo físico, la mente y las emociones están interrelacionadas, es decir, la conexión mente-cuerpo ocurre a través de las emociones y esto se traduce en expresiones visibles en el cuerpo (Kort, 1995). Partiendo de esta premisa, para alcanzar un estado de salud óptimo, la gestión correcta de las emociones es imprescindible, por ello resulta necesario exponer que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la definición para el término SALUD, como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de lesión o enfermedad” (OMS, 1948), concepto que adquiere sentido teniendo en cuenta que todos los aspectos mencionados están interconectados.

Ahora bien, el bienestar mental se refiere a un estado de confort en donde un individuo puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, desarrollar todas las habilidades y contar con los recursos necesarios para enfrentar mejor el manejo de sus emociones en entornos laborales, familiares y personales, y no sólo la ausencia de trastornos de la salud mental. Según el informe de la comisión de alto nivel sobre salud mental de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los trastornos de bienestar mental aumentan el riesgo de otras enfermedades (OPS, 2023). Por tanto, entender cómo expresar las emociones de una forma constructiva, estar atentos a los sentimientos positivos y negativos, puede beneficiar la salud mental y física (Institute of Core Energetics, 2023).

La OPS plantea que los servicios de salud física y mental deben prestarse a la población mundial de forma integrada. Sin embargo, las estadísticas indican que solo el 2,8% del gasto total en salud está destinado a nivel global a la salud mental. En las Américas, Bolivia reporta el 0,2% y Surinam el 8,6% de inversión en este ámbito (OPS, 2024).

La salud mental se enfoca principalmente en los procesos cognitivos y el funcionamiento, mientras que la **salud emocional** se centra en la capacidad de manejar y expresar sentimientos. Aunque sus características son distintas, están profundamente entrelazadas. Las emociones pueden influir en los procesos de pensamiento, y viceversa. Ambas son componentes esenciales del bienestar general, un desequilibrio en una puede impactar de manera significativa en la otra. Es por ello que el Instituto Nacional sobre el abuso de drogas refiere en el 2021, que las prácticas basadas en la consciencia plena, permiten prestar la debida atención a lo que está sucediendo en el entorno, y a procesar las emociones y pensamientos que se pueden generar en cada individuo, mejorando el bienestar emocional (NIDA, 2021; Sapthiang et al., 2019).

Más allá de la Ausencia de Enfermedad

Gracias a la evidencia de recientes investigaciones con relación a los conceptos de mente, cuerpo y las emociones, disciplinas como la Neurociencia Afectiva que estudia el sustrato nervioso de las emociones valiéndose de principios, métodos y técnicas de diversas áreas, como la neurociencia cognitiva, psicobiología, psiquiatría y psicología (Silva, 2019), han demostrado que, en el contexto de todas las enfermedades, las afectaciones físicas conllevan a cambios en el estado psicológico y emocional; a su vez, las afectaciones psicológicas y emocionales pueden provocar cambios en el estado físico, es por ello que las enfermedades suelen manifestarse en momentos en los que se adopta una forma particular de vivir, con una actitud determinada hacia la vida, funcionando bajo ciertas directrices o patrones (Irazu & Campillo, 2024).

Lo expuesto anteriormente es tema de investigaciones destacadas que datan de más de una década, así como lo explica Bonilla en una revisión bibliográfica llevada a cabo en el Instituto de Investigaciones Biomédicas (IVIC-Zulia-Venezuela), sobre el pensamiento y la conciencia, exponiendo que éstos “...están emergiendo como aspectos fundamentales del universo y no como meros epifenómenos, todo lo cual parece conducir a un profundo cambio de paradigma en la biología y la medicina, como lo advirtió Myers en 1891.....”, es por ello que resulta necesario llevar a cabo investigaciones interdisciplinarias, con la participación de la física cuántica, la química, la biología, las

matemáticas y la ingeniería eléctrica, para “... el desarrollo de nuevas terapias con muchos menos efectos indeseables que las drogas...” (Bonilla, 2008).

Estudios recientes realizados a través de la técnica de Emisión de Positrones (PET) y Resonancia Magnética Funcional en pruebas de imágenes, han permitido evidenciar implicaciones de la circunvolución frontal inferior izquierda y en los giros angular y supramarginal izquierdos del cerebro, con áreas conectadas a través de la corriente dorsal del lenguaje (Deschamps et al, 2014), durante el llamado dialogo interno, que en neurociencia se denomina la activación de la Red Neuronal por Defecto.

La red neuronal por defecto (RND) es un conjunto de regiones del cerebro que se activan cuando se está en reposo y en ausencia de enfoque en el mundo exterior. Esta red está estrechamente relacionada con procesos como la autorreflexión y el diálogo interno, lo que permite pensar en experiencias propias, recuerdos y emociones. **Es importante destacar que, un exceso de actividad en esta red, especialmente cuando se asocia con pensamientos repetitivos y negativos, puede estar relacionado con la aparición o el mantenimiento de trastornos como la depresión y la ansiedad (Hamilton et al., 2015; Whitfield-Gabrieli & Ford, 2012).** Según Raichle (2015), "la RND juega un papel crucial en la construcción de la narrativa personal y en la regulación emocional". La voz interior o dialogo interno, que a menudo se manifiesta en forma de pensamientos y reflexiones, puede influir profundamente en la salud mental y física, ya que los patrones de pensamiento negativos pueden llevar a trastornos emocionales y afectar el bienestar general (Beck, 1976), es por ello que resulta oportuno exponer que la Real Academia Española, define a la mente como la potencia intelectual del alma (RAE, 2025). De esta manera, la interacción entre la mente, el cuerpo y las emociones se convierte en un ciclo dinámico donde: las emociones pueden modular la actividad de la RND, y esta, a su vez, puede afectar la percepción personal de la salud y la enfermedad en el individuo (Vago & Silbersweig, 2012).

La interrelación entre el cuerpo físico, la mente y las emociones acentúan la importancia de gestionar de forma adecuada el diálogo interno, a fin de alcanzar un estado óptimo de salud, es por ello que, la definición de salud de la OMS recuerda que el bienestar abarca no solo la ausencia de enfermedades, sino una integración armónica de todos los aspectos de la vida. Comprender cómo las emociones impactan en la salud mental y física es esencial y el diálogo interno modula la experiencia emocional destacando su relevancia en el contexto de la salud integral.

Las emociones y el diálogo interno

Las emociones están definidas como fenómenos complejos, multidimensionales, que ejercen una fuerte influencia sobre la actitud y el comportamiento de las personas, así como también la adaptación a su entorno (Singh et al., 2021). Según la definición de la Asociación Americana de Psicología, las emociones son "reacciones complejas que implican experiencias subjetivas, respuestas fisiológicas y expresiones conductuales" (APA, 2020). Las emociones no solo afectan el bienestar inmediato, sino que también influyen en los pensamientos y creencias a largo plazo, los cuales transforman el diálogo interno o voz interior, siendo esta una narrativa que acompaña silenciosamente la cotidianidad de todo ser humano. Aunque, dicho dialogo interno ayuda a regular la conducta, a dirigirse hacia la acción, a evaluar la actividad, a ser conscientes de sí mismo, a planificar y reflexionar sobre lo que se ha hecho (Fernyhough, 2018), no obstante, es conveniente recalcar que según Beck (1976), las distorsiones cognitivas que emergen en este diálogo pueden contribuir a trastornos emocionales, reforzando creencias poco realistas sobre sí mismo y el entorno.

Por ejemplo, una emoción intensa como el miedo puede sesgar los pensamientos hacia interpretaciones negativas, lo que refuerza creencias limitantes sobre las capacidades y el mundo que lo rodea (Lazarus, 1991). Estas creencias, a su vez, pueden convertirse en patrones de pensamiento que moldean el diálogo interno, afectando la autoestima y la visión del futuro.

Ethan Kross, en su más reciente libro, advierte que ceder a un diálogo interno negativo y desorientador, lo que él llama "cháchara", puede arruinar la salud, hundir el estado de ánimo, tensar las

relaciones sociales y hacer sucumbir al individuo en la presión, ya que” **...nuestra voz interior puede ser nuestro mejor aliado o puede ser nuestro peor enemigo...”** (Kross, 2022).

En su libro, Marian Rojas Estape²³, hace referencia a **“...y como yo me hablo tiene un impacto directo en mi salud. ¿Quién no se ha visto rumiando contra alguien o algo, una situación? y que al cabo de 15 minutos se encuentra mal, le duele la tripa, le ha sentado mal, porque los pensamientos tienen un impacto directo en mi salud...”**, es por ello que es relevante **“...que nuestra voz interior sirva para apoyarnos y no para hundirnos. Y para ello lo mejor es hablarnos no como el yo sino como tú”** (Rojas, 2018).

Los pensamientos y el diálogo interno comienzan incluso antes de abrir los ojos, dictando cómo será el día que acaba de iniciar, imaginando posibles catástrofes, juzgando el día de ayer, transformándose en una compañía constante e insistente que es bastante agotadora. Palabras que crean juicios, bloqueando la libertad. Ese diálogo muchas veces no permite percibir la paz que se desea.

Sin embargo, resulta oportuno destacar, que, durante la etapa preescolar y primeros años escolares, el dialogo interno no existe en esa fase del desarrollo del ser humano, porque el habla es autodirigida, manifiesta y audible, para luego en la adultez convertirse en diálogos internos e inaudibles, producto de las interacciones lingüísticas moldeadas por la relación social del individuo (Vygotsky, 1977, 1979, 1995; Alonso, 2000). Puchalska-Wasyl (2015), describió en su análisis que existen cuatro personajes básicos de interlocutores internos en el prenombrado dialogo interno: el Amigo Fiel, que se caracteriza por ser un defensor cariñoso y positivo, siempre dispuesto a dar ánimos y justificar los errores; el Rival Orgullosa, un entrenador positivo que reta para mejorar; el Padre Ambivalente que ofrece amor y apoyo con una buena dosis de crítica y el Niño Desamparado, que aporta sentimiento de impotencia y necesidad de apoyo. Por consiguiente, la investigadora concluye que una opción es prestar atención al diálogo interior y darse cuenta de qué «persona» está hablando y cómo se siente al respecto, considerando que los cuatro personajes pueden estar presentes, aunque no se comuniquen en esos diálogos internos (Puchalska-Wasyl, 2015).

Es importante acotar que no tener voz interior se ha definido como anedofasia y se correlaciona con la afantasia (Hinwar & Lambert, 2021; Nedergard & Lupyab, 2024), y ha estado referido en la literatura luego de eventos patológicos cerebrales como el estudio de caso de la Dra. Jill Bolte Taylor (Morin, 2019).

El dialogo interno y sus implicaciones

La autocrítica desmesurada y el acúmulo de historias negativas no resueltas a lo largo de la vida generan sistemas de creencias que repercuten directamente en el diálogo interno. Eckhart Tolle (2012), describe este fenómeno como “el cuerpo del dolor”, que se manifiesta a través de las sensaciones que resurgen en el presente cuando se revive una discusión o situación del pasado. Con el tiempo, ese cuerpo del dolor gana fuerza y forma, como si fuera un YO paralelo que habita en ese individuo, alimentado por miedo, dudas y culpas, que terminan generando en el cuerpo físico inflamación y cambios neurobioquímicos. Si fueras esa voz que habla, ¿quién realmente está escuchando? Entre el flujo de pensamientos rápidos hay un espacio sutil, una presencia tranquila que lo observa todo, no se deja llevar por esos pensamientos, “... esa presencia silenciosa es quien realmente eres...”. Diversas tradiciones espirituales lo denominan de distintas maneras, pero todas convergen en la misma idea. En la filosofía hindú es el ATMAN, el YO ETERNO E INMUTABLE, en la visión cristiana LA VOZ SUAVE DE DIOS, en el taoísmo es EL TAO o flujo natural de las cosas. Sin embargo, la mente se inclina por la agitación y prefiere analizar, controlar, explicar todo, considerando raramente estar en el ahora, prefiere saltar entre el pasado y el futuro, la euforia y la ansiedad, y no logra alcanzar descanso en el presente. Justo esto es lo que alimenta el sufrimiento. Cuando se está frente a una situación determinada, **“... tu mente crea un diálogo de queja, falta de respeto, pérdida de tiempo o la injusticia, se crean juicios, comparaciones y esto crea resentimientos...”**. Son las narrativas de la mente las que te atrapan y no la situación que tienes frente a ti (Tolle, 2012).

La voz en la mente se asemeja a un bosque muy denso que no permite la entrada de la luz de la consciencia. Cuando una persona comienza a silenciarla, crea claros por donde la luz entra, el aire circula y puede percibir la realidad que le rodea. Así, aparece su verdadera esencia y comienza a vivir plenamente, entendiendo que el caos puede continuar en el exterior, pero ya no le afecta de la misma manera. Herramientas como la meditación, la oración y los movimientos conscientes, no existen solo para calmar o limpiar tu mente, sino para ayudar a percatarte de algo fundamental, **“...tú no eres esa voz...”**. Es por ello, que se hace necesario conectarse con el estado de presencia, por ejemplo, con la naturaleza, la música, el arte, la religión, la espiritualidad, la conexión social, los logros personales y los de los demás, lo cual fue expuesto en un estudio exploratorio fenomenológico interpretativo como un enfoque metodológico de investigación, liderado por Jeff Thompson en la Administración Nacional de Aeronáutica y del Espacio (NASA), el cual presentó hallazgos con respecto al desarrollo y mejora de la resiliencia en entornos estresantes y la importancia de encontrar significado y propósito de la vida contribuyendo en el tiempo a mejorar la gratitud y el bienestar mental personal (Thompson, 2023).

Cabe mencionar adicionalmente que la Administración Nacional de Aeronáutica y el Espacio (NASA) ha desarrollado un programa de apoyo para los astronautas que se utiliza actualmente en organizaciones a nivel mundial. Este programa, denominado CONNECT, está diseñado para ayudar a lidiar con situaciones y misiones altamente demandantes que implican aislamiento, donde el diálogo interior se hace relevante para la subsistencia. CONNECT es un acrónimo que representa varios conceptos claves: Comunidad, que hace referencia a identificar y valorar al grupo al que perteneces; Apertura, que implica en confiar en los miembros y aceptar sus aportes; Redes, que enfatiza la importancia de mantener la comunicación y el contacto; Necesidades, las cuales son diversas pero es fundamental expresarlas y satisfacerlas; Mentalidad Expedicionaria, que se enfoca en las habilidades necesarias para la aventura y la disposición para aprender de la experiencia de otros; Contramedidas, que brindan un sentido de control y conexión; y finalmente, Capacitación y Preparación, implica mantener despierta la capacidad de innovar, aprender y fortalecer las oportunidades entre los miembros de la comunidad a la que se pertenece (NASA, 2020).

Para concluir, hay que confiar en la capacidad de responder a lo que venga, aceptar el flujo de la vida sin resistencia y **“...darte cuenta de que eres más que los pensamientos que pasan por tu mente...”**. Al lograr ser consciente de que se puede elegir lo que se piensa, y que lo que se piensa afecta lo que se siente, entonces la forma de sentir va a tener un impacto en la forma de actuar, y por consiguiente en los resultados. Ese momento de consciencia se logra con la práctica, **“...se alcanza la libertad, la conquista de uno mismo y se gana el día a día...”**. Los pensamientos que son parte de ese diálogo interior son energía y si generan culpa, ira o vergüenza, **“...deben ser cambiados por pensamientos orientados a cambiar tu atención y tu vida mental en otra dirección...”** (Puig, 2021).

La presente revisión bibliográfica evidencia la influencia del diálogo interno en la regulación emocional y la homeostasis biopsicosocial, impactando directamente la salud física y mental. El análisis de la literatura revela una compleja interrelación entre los procesos neurobiológicos subyacentes al lenguaje interno, los patrones de pensamiento y creencias, y la experiencia subjetiva de las emociones. Un diálogo interno disfuncional puede contribuir al desarrollo de enfermedades psicosomáticas y afectar la respuesta inmune y el equilibrio neuroendocrino, impactando negativamente la salud física. En contraste, un diálogo interno positivo, amable, optimista y autoeficaz, fomenta la resiliencia, mejora la respuesta al estrés y promueve el bienestar integral (Diez & Castellanos, 2022).

Es por ello que, la importancia de intervenciones terapéuticas que pueden incluir la terapia cognitiva basada en mindfulness y la reducción del estrés basada en la atención plena, permiten llevar al individuo al momento presente, esto facilita observar sus pensamientos y emociones sin juzgarlos, lo que al final aporta a la modificación de los patrones de diálogo interno, integrando enfoques que consideren la interacción mente-cuerpo y las influencias del contexto sociocultural para promover una regulación emocional saludable y una vida plena, que se hacen cada vez más relevantes en la sociedad

actual. Sin embargo, se requiere que las investigaciones continúen profundizándose en la intrincada relación entre el diálogo interno y la salud, abriendo caminos para intervenciones más personalizadas y efectivas.

Agradecimientos

A la Universidad de Carabobo.

Conflicto de intereses

No se reporta conflicto de intereses.

Referencias

- Alonso, L. (2000). El papel del lenguaje interior en la regulación del comportamiento. *Educere*, 3(9), 61–68.
- American Psychological Association. (2020). *Emotion*. <https://www.apa.org/topics/emotion>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Bonilla, E. (2008). Evidencias sobre el poder de la intención. *Investigación Clínica*, 49(4), 595–615. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332008000400012&lng=es
- Deschamps, I., Baum, S. R., & Gracco, V. L. (2014). On the role of the supramarginal gyrus in phonological processing and verbal working memory: Evidence from rTMS studies. *Neuropsychologia*, 53, 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2013.10.015>
- Diez, G. G., & Castellanos, N. (2022). Investigación de mindfulness en neurociencia cognitiva [Investigación de mindfulness en neurociencia cognitiva]. *Revista de neurología*, 74(5), 163–169. <https://doi.org/10.33588/rn.7405.2021>
- Fernyhough, C. (2018). *Las voces interiores: Qué nos dicen la historia y la ciencia sobre cómo nos hablamos a nosotros mismos*. Ediciones Obelisco.
- Hamilton, J. P., Furman, D. J., Chang, C., Thomason, M. E., Dennis, E., & Gotlib, I. H. (2011). Default-mode and task-positive network activity in major depressive disorder: implications for adaptive and maladaptive rumination. *Biological psychiatry*, 70(4), 327–333. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.02.003>
- Hinwar, R. P., & Lambert, A. J. (2021). Anauralia: The silent mind and its association with aphantasia. *Frontiers in Psychology*, 12, Artículo 744213. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.744213>
- Institute of Core Energetics. (2023). *The importance of mental and emotional well-being*. <https://www.coreenergetics.org/the-importance-of-mental-and-emotional-well-being/>
- Irazu, L., & Campillo, A. (2024). La conexión cuerpo, mente y emociones y su relación con la salud y enfermedad. *Journal of Neuroeducation*, 4(2), 85–96. <https://doi.org/10.1344/joned.v4i1.44240>
- Kort, F. (1995). Interacción mente-cuerpo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(3), 497–501.
- Kross, E. (2022). *Chatter: The voice in our head. Why it matters, and how to harness it*. Ebury España.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- Morin, A. (2009). Self-awareness deficits following loss of inner speech: Dr. Jill Bolte Taylor's case study. *Consciousness and Cognition: An International Journal*, 18(2), 524–529. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.09.008>
- NASA. (2020). Conectar durante aislamiento social [Episodio de podcast]. En *Houston, we have a podcast*. <https://www.nasa.gov/podcasts/houston-we-have-a-podcast/connect-during-social-isolation/>

National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2021). *El cuidado de la salud mental y emocional*. <https://nida.nih.gov/es/research-topics/parents-educators/lesson-plans/el-cuidado-de-la-salud-mental-emocional>

Nedergaard, J. S. K., & Lupyan, G. (2024). No todo el mundo tiene una voz interior: consecuencias conductuales de la anedofasia. *Psychological Science*, 35(7), 780–797. <https://doi.org/10.1177/09567976241243004>

Organización Mundial de la Salud. (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/constitution-of-the-who.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Una nueva agenda para la salud mental en las Américas: Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57504>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Salud mental*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Puchalska-Wasyl, M. M. (2015). Self-talk: Conversation with oneself? On the types of internal interlocutors. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 149(5), 443–460. <https://doi.org/10.1080/00223980.2014.896772>

Puig, M. A. (2021). *Resetea tu mente: Descubre de lo que eres capaz*. Editorial Espasa.

Raichle M. E. (2015). The brain's default mode network. *Annual review of neuroscience*, 38, 433–447. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-071013-014030>

Real Academia Española & Asociación de Academias de la Lengua Española. (2025). *Diccionario panhispánico de dudas* (2.ª ed., versión provisional). <https://www.rae.es/dpd/>

Rojas, M. (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas: Entiende tu cerebro, gestiona tus emociones, mejora tu vida*. Editorial Espasa.

Sapthiang, S., Van Gordon, W., & Shonin, E. (2019). Mindfulness in schools: A health promotion approach to improving adolescent mental health. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 17(1), 112–119. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0001-y>

Silva, J. R. (2019). Neuroanatomía funcional de las emociones. En E. Labos, A. Slachevsky, P. Fuentes, & F. Manes (Eds.), *Tratado de neuropsicología clínica* (pp. 365–373). Akadia.

Singh, A., et al. (2021). Variation is the norm: Brain state dynamics evoked by emotional video clips. En *43rd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC)* (pp. 6003–6007). <https://doi.org/10.1109/EMBC46164.2021.9630852>

Thompson, J. (2023). NASA resilience and leadership: Examining the phenomenon of awe. *Frontiers in Psychology*, 14, Artículo 1158437. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1158437>

Tolle, E. (2012). *El poder del ahora*. Grijalbo.

Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-reference and self-regulation: A functional neuroimaging perspective. En *Self and emotion: The role of self in emotion regulation* (pp. 137–151). Springer.

Vygotsky, L. S. (1977). *Pensamiento y lenguaje*. La Pléyade.

Vygotsky, L. S. (1979). *Desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Grijalbo-Crítica.

Vygotsky, L. S. (1995). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Visor.

Whitfield-Gabrieli, S., & Ford, J. M. (2012). Default mode network activity and connectivity in psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 8, 49–76. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143049>