



# Impulsividad y obesidad: una relación multidimensional

## Impulsivity and obesity: a multidimensional relationship

**Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling**

Carrera de Psicología

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

raqso@unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.50.88408>

### Resumen

Las causas de la obesidad son multifactoriales que van desde la genética, la biología, pasando por las ciencias sociales, la psicológica hasta las disciplinas que contribuyen en su explicación desde su campo conceptual como la astronomía. Para algunas aproximaciones psicológicas de la obesidad señalan que es el resultado del comer en exceso de la persona. Este comer excesivo a su vez se explica por la falta de control de impulsos, respuestas compulsivas, desenfreno o voracidad. De aquí que el propósito de la psicoterapia sea: brindar habilidades para manejar diversas señales de alimentación excesiva y corregir errores en el régimen dietético y de actividad física (Torres et al., 2011). Responder ante una situación provocadora tiene su estilo: de manera inmediata, casi refleja, se puede catalogar de forma impulsiva, por sus componentes cognoscitivos, primero “el hacerlo sin pensar”, segundo valorar la acción y darse cuenta de ello. Generando componentes emocionales: el darse cuenta acciona el remordimiento, la vergüenza o la culpa. Y la ausencia de reacción emocional o emoción plana. Esta particularidad de comportamiento ha sido abordada por la psicología y etiquetada como: activación, conducta no reflexiva, impulsiva, sin control o mal adaptativa.

El propósito del presente trabajo fue identificar la relación de la obesidad con la impulsividad, esta última considerada como impulsos generados por el individuo a través de procesos psicológicos como la conducta, cogniciones, emociones, personalidad, neurológicos y psicopatologías con vinculación con la alimentación y otras variables socio-psicológicas, reportadas en publicaciones científicas. Las conclusiones muestran la multi-dimensionalidad de su relación y las consideraciones para la atención en salud.

**Palabras clave:** obesidad, Impulsividad, Conducta impulsiva, trastorno del atracón, multidisciplinaria.

### Abstract

The causes of obesity are multifactorial, ranging from genetics, biology, social sciences, psychology and even disciplines that contribute to its explanation from their conceptual field, such as astronomy. For some psychological approaches to obesity point out that it is the result of overeating of the person. This excessive eating in turn is explained by the lack of impulse control, compulsive responses, unrestraint or voracity. Hence the purpose of psychotherapy is: to provide skills to manage various signs of overeating and correct errors in diet and physical activity regimen (Torres et al., 2011). Responding to a provocative situation has its style: immediately, almost reflexively, it can be categorized as impulsive, due to its cognitive components, first “doing it without thinking”, secondly assessing the action and realizing it. Generating emotional components: the realization triggers remorse, shame or guilt. And the absence of emotional reaction or flat emotion. This behavioral particularity has been addressed by psychology and labeled as: activation, non-reflective, impulsive, uncontrolled or maladaptive behavior. The purpose of the present work was to identify the relationship of obesity with impulsivity, the latter considered as impulses generated by the individual through psychological processes such as behavior, cognitions, emotions, personality, neurological and psychopathologies linked to eating and other socio-psychological variables, reported in scientific publications. The conclusions show the multi-dimensionality of their relationship and the considerations for health care.

**Keywords:** obesity, Impulsivity, Impulsive behavior, binge eating disorder, multidisciplinary.

Recibido el 27 de abril de 2023.

Aceptado el 21 de julio de 2023.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

## Las dimensiones de la Impulsividad

La impulsividad es un concepto amplio e incluye muchas definiciones y metodologías. Tiene dos ejes: el motivacional y el de inhibición (Dougherty et al., 2003). El primero incluye: motivación, sensibilidad a la recompensa e intolerancia al retraso en la recompensa como factores centrales, bajo el paradigma de la conducta operante. El comportamiento de las personas se considera impulsivo si prefieren una recompensa inmediata más pequeña a una recompensa mayor y diferida, incluso si ésta es menor.

A partir del modelo neuropsicológico Gray (1982, 1987) propuso que la sensibilidad a la recompensa es un determinante importante de la impulsividad.

*“Según su teoría, la conducta motivada está mediada por dos sistemas, el sistema de activación conductual (SAC) y el sistema de inhibición conductual (SIC). El SAC regula el comportamiento apetitivo y de búsqueda de recompensas y aumenta el rendimiento motor. La contraparte de este sistema, el BIS, actúa activamente en la evitación pasiva del castigo y la no recompensa y disminuye la producción motora. Las diferencias individuales en personalidad pueden reducirse a variaciones en la fuerza relativa de los dos sistemas: las personas impulsivas tienen un BAS relativamente más fuerte que el SAC, mientras que las personas propensas a la ansiedad tienen un BIS relativamente más fuerte que el SIC”* (En Nederkoorn et al 2006, página 317).

Según Barratt (1993), la impulsividad es un rasgo de personalidad complejo que se muestra en la tendencia a realizar conductas motoras rápidas, no planeadas cuya consecuencia no cubre los objetivos para los cuales fue puesta en marcha de ahí su ineficiencia y equivocación. La impulsividad para Moeller et al en 2001, coinciden con Barratt como una predisposición a reacciones rápidas sin planeación a partir de estímulos internos o externos: el individuo no considera las consecuencias de su reacción en sí mismo y en los otros. Carecen además de autoevaluación .

Whiteside y Lynam (2001) obtuvieron cuatro factores en medidas comunes de impulsividad autoinformadas:

- (1) Falta de premeditación, muestra la falta de pensamiento o planificación antes de actuar.
- (2) Búsqueda de sensaciones, se refiere a la exploración de experiencias novedosas y emocionantes con frecuencia sin medir los riesgos que ello conlleva.
- (3) Falta de perseverancia, muestra una incapacidad para mantener la atención o el esfuerzo durante las tareas. Y
- (4) Urgencia, que es la tendencia a cometer acciones precipitadas muchas veces lamentables, en contextos emocionales. De aquí se derivan la positiva y la negativa. La positiva donde la persona comete acciones imprudentes o lamentables cuando se expone a posibles recompensas (Cyders et al., 2007); la negativa vinculada a estados emocionales negativos y la escala de personalidad de Neuroticismo (Costa & MacCrae, 1992).

Para Servera y Galván (2001), la impulsividad tiene tres secciones:

- a) *La cognitiva, compuesta de procesos de percepción y de modelos cognitivo- conductuales:*

“La impulsividad puede ser caracterizada como un constructo que engloba cambios de acción sin un juicio consciente, respuestas sin un adecuado pensamiento, actos con menor precaución, toma de riesgos sin planeación y construcción de pensamientos rápidos y espontáneos (Fernandez et al 2008. En Negrete-Cortés, 2012, página 15).

Entre los procesos psicológicos se encuentran la inhibición cognitiva y la reflexión-impulsividad.

- b) *De personalidad, incluye el estilo cognitivo y el marco bio-factorial.* En esta división se encuentra otras subdivisiones:

- ▶ Impulsividad disfuncional que se define como la tendencia a actuar con poca precaución;
- ▶ Impulsividad funcional, se refiere a la tendencia a actuar con menor precaución cuando la situación es óptima (Dickman, 1990. En Negrete-Cortés, 2012, página 16).
- ▶ Factor de impulsividad, se refiere a actuar sin pensar en las consecuencias,

- ▶ Factor aventurero, es el actuar considerando cuidadosamente la situación y decidiendo conscientemente tomar el riesgo (Eysenck, 1993. En Negrete-Cortés, 2012, página 16).

c) *La manifiesta, operante o conductual con dos componentes: el motor y el social.*

La impulsividad considerada conducta impulsiva es la ejecutada por un individuo cuyo impacto se encuentra en el contexto social. Como señala Negrete-Cortés (2012), se toma en consideración la cantidad y la demora para la toma de decisiones,

*“es posible estar frente a tres posibles condiciones: Se considera la existencia de una elección entre dos resultados que son de igual tamaño, pero en la que un resultado puede ocurrir después que otro, en este caso sería más común elegir el resultado próximo lo cual es una conducta adecuada. Ahora, si la elección entre dos resultados que pueden ocurrir al mismo tiempo, pero un resultado es mayor que el otro se puede asegurar el elegir el mayor y la conducta sería adecuada. Sin embargo, si existe una elección entre dos resultados en la cual uno de ellos es mayor pero más demorado mientras que el otro es pequeño pero inmediato, elegir el resultado más grande pero demorado es definido como una conducta de auto-control, y elegir el menor e inmediato es denominada una conducta impulsiva” (página 19).*

Por último, si la impulsividad se relaciona con los patrones de recompensa disponibles para ciertas conductas, se reconocerían las características de la conducta impulsiva, a partir de las propiedades generadas por las recompensas de la conducta (Mazur et al., 1987; Shizgal & Conover, 1996). Estas características se pueden trasladar a recompensas sociales o alimentarias, haciendo la diferencia entre conducta impulsiva y conducta compensatoria.

Para Whiteside y Lynam (2001), la impulsividad está presente en varios modelos que intentan explicar la personalidad, así como es un criterio diagnóstico importante en diversas psicopatologías y trastornos de control de impulsos descriptos.

Zald (2015), realiza un recorrido de la Impulsividad a través de sus facetas: instrumentos de medición, correlaciones y factores, psicopatología, bases biológicas de la conducta y su neuroimagen. Destaca las mediciones psicológicas a través de autorreportes y cuestionarios, los tipos de trastorno mental y las evidencias por neuroimagen de la relación de la impulsividad con bajos niveles receptores de dopamina en el mesencéfalo y mayor liberación de dopamina estriatal inducida por agentes externos.

En 2012, Negrete-Cortés, señala que el concepto de impulsividad cubre un rango muy amplio de conductas cuyas consecuencias son frecuentemente indeseables. Los estudios correlacionales respuestas a instrumentos de autoinformes y variables conductuales muestran diversos factores de la impulsividad.

## Desde la Obesidad

En el mecanismo biológico de la obesidad intervienen procesos metabólicos que comprenden *la ingesta alimenticia, su transformación en materiales flexibles y el catabolismo para obtener la energía necesaria para el sistema orgánico* (Nava, 2010). Algunos enfoques clínicos y de la salud dan aproximaciones a la relación compleja entre la obesidad y la impulsividad. Ambas contienen aspectos biológicos, sociales, psicológicos, ambientales, culturales, de personalidad y anómalos, cuyo eje central es la acción de comer y sus derivados -procesos encefálicos, neurobiológicos, metabólicos, cognoscitivos, conductuales, emocionales, entre otros-.

En el ámbito social, se le juzga a una persona que come en mayor cantidad o porción que otros -en exceso- como carente de control de impulsos, “impulsada” por la ansiedad, la depresión o se encuentra insatisfecha con su propia imagen corporal además de tener una baja autoestima (psicologo-zaragoza, 2023). Este comportamiento en niños lo estudiaron Nederkoorn et al en 2006, sobre el papel de la impulsividad en la conducta de ingesta. Se preguntaron: ¿Por qué los niños no pueden resistirse a comer? siendo tan adversas las consecuencias a la salud como la presencia de Obesidad el comer en exceso. Para Nederkoorn et al en 2006, la impulsividad y la Obesidad se relación en niños y adultos obesos:

- a) **La impulsividad es una característica de la personalidad** que potencialmente tiene consecuencias cruciales para el desarrollo y mantenimiento de la obesidad. Otros estudios apoyaron la tesis que las personas obesas carecían de control de impulsos con mayor frecuencia que las personas delgadas, apoyados con escalas de rasgos de impulsividad: mayor puntuación en obesos que en delgados (Ryden et al., 2003, 2004). Este enunciado dirigió el tratamiento conductual en autocontrol.
- b) **El retraso de la gratificación.** Predilección por la recompensa pequeña y directa en vez de la mayor con mayor retraso, por niños obesos mayor frecuencia que los niños de peso normal (Bonato & Boland, 1983; Bourget y White, 1981; Geller, Keane y Scheirer, 1981).
- c) **La comorbilidad** entre la obesidad y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en los niños (D.S.M.-IV-TR, 2002). Los niños obesos en tratamiento tienen una incidencia mucho mayor de TDAH (58 por ciento) que la población general (10 por ciento) (Agranat-Meged et al., 2005).
- d) **Impulsividad mayor** se relaciona con el fracaso en el tratamiento de la obesidad por pérdida de peso (Jönsson et al 1986; Hjördis & Gunnar, 1989).

Otros autores han relacionado la impulsividad como factor asociado a la condición obesa de niños y de adultos. Vite et al. (2020), estudiaron en población infantil obesa las elecciones de alimentos se veían influidas por la inmediatez del reforzador (obtener comida inmediatamente) sin esperar mucho tiempo para obtenerlo.

Las situaciones en el consumo de alimentos se encuentran en su disponibilidad, el valor de la gratificación, el esfuerzo requerido para obtenerla y el tiempo en que se obtendrá. Los elementos son: inmediatez, esfuerzo, calidad y programa de reforzamiento (Neef, Bicard y Endo, 2001); elección de alimentos chatarra -asociados con problemas de sobrepeso y la obesidad- altamente calóricos y alto valor gratificante (Alfaro-Belmont et al 2021).

En trastornos por déficit de atención, conducta impulsiva es definida como la elección entre alternativas de respuesta disponibles de manera concurrente que producen una ganancia relativamente baja pero inmediata, en lugar de una relativamente alta pero demorada. (Neef et al,

2005). Utilizaron una breve evaluación por computadora con opciones de problemas aritméticos, presentados simultáneamente y asociados con dimensiones de refuerzo en competencia para evaluar la impulsividad (elecciones controladas por la inmediatez del reforzador), así como la influencia relativa de otras dimensiones (tasa de refuerzo, calidad y esfuerzo de respuesta) en niños. Sus resultados muestran que las elecciones de los niños con TDAH estuvieron más influenciadas por la inmediatez y la calidad del reforzador y menos por el ritmo y el esfuerzo, lo que sugiere impulsividad. Mientras que las elecciones de los niños en el grupo sin TDAH estuvieron más influenciadas por la calidad del reforzador y la influencia de la inmediatez en relación con las otras dimensiones no fue estadísticamente significativa (página 23).

El acto de comprar es derivado de un motivo y tiene el propósito de satisfacer una necesidad. Una vez identificada esta última, la evolución del aprendizaje del consumidor y sus convicciones condicionan el consumo (Tejero-Molina, 2021). En este tipo de conducta, la impulsividad es un factor importante en la toma de decisiones del consumidor en las compras y su tipo compulsivo, implican conductas no planificadas, irreflexivas y más componentes cognitivo conductuales y emocionales subyacen en la toma de decisiones (Yu-Feng & Feng-Yang, 2012). En el periodo de pandemia por COVID 19 (2020-2023), se incrementaron los pedidos de comida a domicilio a través de servicios digitales y a distancia." La aparición y posterior evolución del virus SARS-CoV-2 ha modificado no solo la situación sanitaria y económica sino también los comportamientos sociales de los individuos. Las percepciones y preferencias del consumidor han cambiado, originando nuevos hábitos de compra... la pandemia y el comportamiento del consumidor han evolucionado al unísono..." (Tejero-Molina, 2021, página 30).

## Un campo común: la salud mental y orgánica

Como señalan Medina et al (2017), los impulsos -y su incapacidad para controlarlos- *son núcleo de la clínica en los trastornos mentales orgánicos, es decir, cuando es observable la presencia de un daño cerebral, como ocurre en demencias, cuadros de alteración de conciencia, enfermedades neurodegenerativas, tumores cerebrales, afectación cerebral por patología somática... En estos casos,*

*la impulsividad y la pérdida del control de los impulsos se basan en la desinhibición, en la pérdida de la capacidad para inhibir conductas no adecuadas* (página 23).

La impulsividad (y sus trastornos) pueden estar presentes en cuadros afectivos (manía o depresión), en trastornos de conducta alimentaria, en trastornos psicóticos, entre otros. Los trastornos del Atracón (DSM V, 2023) se caracteriza por el consumo de grandes cantidades de alimentos en un período de tiempo, con una sensación concurrente de pérdida de control (APA, 2013). Relacionada con la obesidad cuya entidad tiene múltiples etiologías (Keith et al., 2006) como los ambientales, sociales e individuales como la conducta alimentaria.

Bajo los criterios diagnósticos del D.S.M. V (2023) cubre algunos criterios:

“B. Los episodios de atracones se asocian a tres (o más) de los hechos siguientes:

1. Comer mucho más rápidamente de lo normal.
2. Comer hasta sentirse desagradablemente lleno/a.
3. Comer grandes cantidades de alimentos cuando no se siente hambre físicamente.
4. Comer solo/a, debido a la vergüenza que se siente por la cantidad que se ingiere.
5. Sentirse luego a disgusto con uno/a mismo/a, deprimido/a o muy avergonzado/a.

C. Malestar intenso respecto a los atracones” (D.S.M. V, TR, 2023).

García Palacios (2014) enfatiza:

*El trastorno se presenta en personas con un peso normal, con sobrepeso y con obesidad... aunque hay una relación de este trastorno con la obesidad, no es adecuado equipararlo con la misma, ya que la mayoría de las personas obesas no realizan atracones de forma recurrente* (página 71).

Más adelante señala del trastorno del atracón implica un deterioro en la calidad y la satisfacción con la vida, problemas de adaptación social, mayor mortalidad y morbilidad, “*mayor riesgo de desarrollo de obesidad y mayor utilización de recursos sanitarios... presenta*

*comorbilidad con el trastorno bipolar, los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y, en menor medida, con los trastornos relacionados con el consumo de sustancias... la comorbilidad psiquiátrica está relacionada con la gravedad del trastorno y no con el grado de obesidad*<sup>1</sup> (página 78).

Romero-Baños & Zúñiga-Chacón (2016) refieren que la conducta impulsiva y el déficit en habilidades de autorregulación pueden suscitar condiciones adversas en la salud y el bienestar físico y psicológico -mayor ansiedad equivale a mayor impulsividad- con una reducción en la calidad de vida del individuo. Las autoras añaden *que los individuos con sobrepeso y la obesidad no necesariamente presentan conducta impulsiva en todas las áreas de su vida, sino únicamente en la ingesta de alimentos* (página 31). Las consecuencias se pueden observar en el predominio de hábitos mal adaptativos con alimentación poco saludable y conductas sedentarias, frecuentes en personas con sobrepeso u obesidad (Hernández-González et al., 2015).

Carr et al., 2021, revisaron los conceptos de impulsividad y compulsión en los trastornos del atracón. Las formas de impulsividad son rápidas y de elección (Hamilton et al., 2015a; Hamilton et al., 2015b). Mientras que la compulsión es un concepto heterogéneo integrado de flexibilidad cognitiva, el cambio de escenario y el aprendizaje de hábitos (Verdejo-García, 2018). Si bien sus resultados no fueron concluyentes, muestran la importancia de ambos conceptos en la conducta alimentaria.

De esta manera, la persona con obesidad para entrar en la clasificación diagnóstica del trastorno por atracón requiere de una evaluación que incluya la ocurrencia de episodios recurrentes de atracones-ingesta y sensaciones. Incluyendo al síndrome del comedor nocturno que se asocia a mayores índices de masa corporal (Colles et al 2007).

A manera de conclusión resalta la complejidad de la relación entre la impulsividad y la obesidad. En un intento de sintetizar más no de simplificar esta relación, se destaca

1. La importancia de las bases neurofisiológicas corticales identifican áreas de activación de la conducta impulsiva, mientras que las bases biológicas de la obesidad son neuroendocrinas.

1 Las letras negritas son de la autora

2. La impulsividad tiene componentes psicológicos muy importantes como la conducta, la cognición, la personalidad, las emociones y las relaciones interpersonales, independientes de la condición de peso del individuo.
3. El mayor componente de la obesidad es el metabólico y neuroendocrino
4. La Obesidad como trastorno del atracón tiene una escasa vinculación con la conducta impulsiva.
5. La condición de obesidad y sobrepeso es multifactorial.
6. La importancia de las emociones básicas como de las complejas en la génesis de la obesidad.
7. Control interno versus control externo, evaluación integral.
8. Desmitificar al individuo con obesidad: Es persona con una condición orgánica de riesgo asociada.
9. Investigar más sobre procesos cognoscitivos asociados y de conductas compensatorias.
10. Estar obeso es una condición de enfermedad orgánica que puede estar asociada a ciertos trastornos mentales.

Comer en exceso requiere de una evaluación multimodal donde se pueda plantear a través de una descripción diagnóstica diferencial los componentes de la conducta de consumo excesiva, desde su espectro biológico hasta el ambiental, que pueda sentar las bases para comprenderla y establecer con bases firmes, estrategias de atención para el bienestar del individuo y de su ambiente social. La dificultad individual de la regulación del consumo de alimentos requiere de más estudios tomando en cuenta al propio individuo quien presenta la condición de peso, necesita alimentarse y aprender cómo hacerlo de manera saludable.

## Referencias

- Agranat-Meged, A.N., Deitcher, C., Goldzweig, G., Leibenson, L., Stein, M., & Galili-Weisstub, E. (2005). Childhood obesity and attention deficit/hyperactivity disorder: a newly described comorbidity in obese hospitalized children. *Int J Eat Disord*, 37(4), 357-359. doi:10.1002/eat.20096. PMID: 15856493.
- Alfaro-Belmont, J.N., Romero-Sánchez, P., & Vite-Sierra, A. (2021). Ansiedad como predictor de la conducta impulsiva en niños con sobrepeso y obesidad. *Psicología y Salud*, 31(2), 179-194. <https://doi.org/10.25009/pys.v31i2.2701>.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR)*, 4ª. Ed. MASSON.
- American Psychiatric Association (2023). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, 5ª Ed. Médica Panamericana.
- Barratt, E. S. (1993). Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, biological, and environmental data. In W. G., McCown, J. L. Johnson & M. B. Shure. *The impulsive Client*, (páginas 39-53). American Psychological Association.
- Bonato, D.P., & Boland, F.J. (1983). Delay of gratification in obese children. *Addict Behav*, 8(1), 71-74. doi: 10.1016/0306-4603(83)90059-x.
- Bourget, V., & White, D. R. (1984). Performance of overweight and normal-weight girls on delay of gratification tasks. *International Journal of Eating Disorders*, 3(3), 63-71. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198421\)3:3<63::AID-EAT2260030306>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198421)3:3<63::AID-EAT2260030306>3.0.CO;2-6)
- Carr, M.M., Wiedemann, A.A., Macdonald-Gagnon, G., & Potenza, M.N. (2021). Impulsivity and compulsivity in binge eating disorder: A systematic review of behavioral studies. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 110, 110318, 1-14. doi: 10.1016/j.pnpbp.2021.110318.
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (2008). The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R). In G. J. Boyle, G. Matthews, & D. H. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment, Vol. 2. Personality measurement and testing* (pp. 179-198). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781849200479.n9>
- Cyders, M.A., Smith, G.T., Spillane, N.S., Fischer, S., Annus, A.M., & Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: development and validation of a measure of positive urgency. *Psychol Assess*, 19(1), 107-118. doi: 10.1037/1040-3590.19.1.107. PMID: 17371126.
- Dougherty, D.M., Bjork, J.M., Harper, R.A., Marsh, D.M., Moeller, F.G., Mathias, C.W. & Swann, A.C. (2003). Behavioral impulsivity paradigms: a comparison in hospitalized adolescents with disruptive behavior disorders. *J Child Psychol Psychiatry*, 44(8), 1145-1157. doi: 10.1111/1469-7610.00197.
- Geller, S. E., Keane, T. M., & Scheirer, C. J. (1981). Delay of gratification, locus of control, and eating

- patterns in obese and nonobese children. *Addictive Behaviors*, 6(1), 9–14. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(81\)80002-0](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(81)80002-0)
- Gray, J. A. (1982). The neuropsychology of anxiety: An enquiry of the septo-hippocampal system. Oxford University Press.
- Gray, J. A. (1987). Perspectives on anxiety and impulsivity: A commentary. *Journal of Research in Personality*, 21, 493–509. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(87\)90036-5](https://doi.org/10.1016/0092-6566(87)90036-5)
- Hernández-González, C., Flórez-Alarcón, L., Aedo-Santos, Ángeles, Rojas-Russell, M. E., Serrano-Alvarado, K., & López-Cervantes, M. (2015). Asociación de la ansiedad y el autocontrol con la calidad de vida en adultos con sobrepeso u obesidad. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 3(1), 31-37. <https://revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/46901/42255>
- Hjördis, B., & Gunnar, E. (1989). Characteristics of Drop-outs from a long-term behavioral treatment program for obesity. *International Journal of Eating Disorders*, 8, 363-368. DOI:10.1002/1098-108X(198905)8:3<363::AID-EAT2260080311>3.0.CO;2-3C
- Jönsson, B., Björvell, H., Levander, S., & Rössner, S. (1986). Personality traits predicting weight loss outcome in obese patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 74(4), 384–387. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1986.tb06258.x>
- Mazur, J. E., Stellar, J. R., & Waraczynski, M. (1987). Self-control choice with electrical stimulation of the brain as a reinforcer. *Behavioural Processes*, 15(2-3), 143–153. [https://doi.org/10.1016/0376-6357\(87\)90003-9](https://doi.org/10.1016/0376-6357(87)90003-9)
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *The American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783–1793. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>
- Nava-Rivera, A. (2010). Presente y futuro de la obesidad. En Guillén-Riebeling, R.S. *Psicología de la Obesidad*. (Páginas 23-36). UNAM, FES Zaragoza
- Nederkoorn, C., Braet, C., Van Eijs, Y., Tanghe, A., & Jansen, A. (2006). Why obese children cannot resist food: the role of impulsivity. *Eat Behav*, 7(4), 315-322. doi: 10.1016/j.eatbeh.2005.11.005.
- Neef, N. A., Bicard, D. F., & Endo, S. (2001). Assessment of impulsivity and the development of self-control in students with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34(4), 397–408. <https://doi.org/10.1901/jaba.2001.34-397>
- Neef, N.A., Marckel, J., Ferreri, S.J., Bicard, D.F., Endo, S., Aman, M.G., Miller, K.M., Jung, S., Nist, L., Armstrong, N. (2005). Behavioral assessment of impulsivity: a comparison of children with and without attention deficit hyperactivity disorder. *J Appl Behav Anal*, 38(1), 23-37. doi: 10.1901/jaba.2005.146-02.
- Negrete-Cortés, J.A. (2012). *Evaluación de la conducta impulsiva y desarrollo de autocontrol en adolescentes testigos de violencia familiar*. Tesis Doctorado Psicología, UNAM, Posgrado Psicología.
- Romero-Baños, T.P. & Zúñiga-Chacón, G.L. (2016). *Relación entre ansiedad y conducta impulsiva en una muestra de niños escolares con sobrepeso y obesidad*. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, Fac. de Psicología. Inédita
- Ryde'n, A., Sullivan, M., Torgerson, J. S., Karlsson, J., Lindroos, A. -K., & Taft, C. (2003). Severe obesity and personality: A comparative controlled study of personality traits. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 27(12), 1534-1540. doi: 10.1038/sj.ijo.0802460. PMID: 14634686.
- Ryde'n, A., Sullivan, M., Torgerson, J. S., Karlsson, J., Lindroos, A. -K., & Taft, C. (2004). A comparative controlled study of personality in severe obesity: A 2-y follow-up after intervention. *International Journal of Obesity Relat Metab Disord*, 28(11):1485-1493. doi:10.1038/sj.ijo.0802768.
- Servera-Barceló, M. & Galván-Pascual, M.R. (2001). *Problemas de impulsividad e inatención en el niño: propuestas para su evaluación*. Secretaria General Técnica Subdirección General de Información y Publicaciones. <http://hdl.handle.net/11162/60236>.
- Shizgal, P., & Conover, K. (1996). On the neural computation of utility. *Current Directions in Psychological Science*, 5(2), 37–43. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772715>
- Tejero-Molina, E. (2021). El consumidor en la nueva realidad. Hábitos de compra en el sector de la alimentación tras el impacto de la COVID-19. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/52258/TFG%20-%20Tejero%20Molina%2c%20Eugenia.pdf>
- Torres, V., Castro-Sánchez, A. M<sup>a</sup>, Matarán-Peñarocha, G. A., Lara Palomo, I., Aguilar-Ferrándiz, M<sup>a</sup> E., & Moreno-Lorenzo, C. (2011). Beneficios de la terapia cognitivo-conductual y la presoterapia en pacientes obesos: ensayo clínico aleatorizado. *Nutr. Hosp*, 26(5), 1018-

1024.[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000500015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000500015&lng=es).

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30(4), 669–689. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00064-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00064-7)

Yu-Feng, H., & Feng-Yang, K. (2012). How impulsivity affects consumer decision-making in e-commerce. *Electronic Commerce Research and Applications*, 11(6), 582-590. <https://doi.org/10.1016/j.elerap.2012.09.004>

Zald, D.H. (2015). *Impulsivity. Brain Mapping: An Encyclopedic*, 387-389. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-397025-1.00259-1>



Sjöguden (El Dios del Mar, o los momentos felices del Dios del Mar ) Carl Milles, 1930  
Archivo personal RSGR 2010