



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Adicción a la Compra: La implicación de la
Compulsión vs Impulsión

Shopping Addiction: The Implication of Compulsion
vs. Impulsion

Autor/es

Jorge Usieto Rustarazo

Director/es

Dra. Caridad López-Granero

Grado en Psicología

Año: 2020/2021



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza

Resumen

En el presente trabajo se ha realizado una revisión narrativa sobre el problema de la adicción a la compra, uno de los fenómenos sociales con mayor progresión durante las últimas décadas. Los elevados costes psicológicos, económicos y sociosanitarios reclaman la necesidad de identificar estrategias de prevención e intervención, así como propuestas de evaluación y tratamiento. En primer lugar se invita al lector a un breve paseo por la historia, seguido de conceptos que permiten analizar el perfil del adicto, focalizándose en los rasgos de compulsión e impulsión y que junto a algunas propuestas explicativas, contribuyen a esclarecer cuestiones relacionadas con la conducta de compra (el por qué, para qué, cómo, dónde, cuándo, etc.) Por último se incluye una propuesta de evaluación y tratamiento que proporcionan un conjunto de instrumentos de intervención.

Palabras clave: *Adicción, Compras, Compulsión, Impulsión.*

Abstract

In this paper we have carried out a narrative review of the problem of shopping addiction, one of the social phenomena with the greatest progression during the last decades. The high psychological, economic and socio-health costs call for the need to identify prevention and intervention strategies, as well as assessment and treatment proposals. First of all, the reader is invited to a brief walk through history, followed by concepts that allow to analyze the addict's profile, focusing on the traits of compulsion and impulse and that, together with some explanatory proposals, contribute to clarify questions related to shopping behavior (why, what for, how, where, when, etc.). Finally, an assessment and treatment proposal is included, providing a set of intervention tools.

Keywords: *Adiction, Shopping, Compulsion, Impulsion.*

ÍNDICE

1. Introducción.....	1-2
2. Influencia de la sociedad de consumo.....	3
3. Adicción y dependencia.....	4-7
3.1 Adicción a la compra (Compulsión vs Impulsión)	
4. Propuestas explicativas.....	7-8
5. Adicto/a y el contexto de la compra.....	8-11
5.1 Variables sociodemográficas	
5.2 Variables personales/ personalidad	
5.3 Variables familiares	
5.4 Contexto de la compra	
6. Evaluación y Diagnóstico.....	12
7. Tipos de tratamiento.....	12-13
8. Discusión.....	14-15
9. Referencias.....	15-18

1. INTRODUCCIÓN

Actualidad

La adicción a la compra se ha convertido en los últimos años en uno de los temas de mayor preocupación y debate en las sociedades de consumo; sólo en nuestro país se estima que el 17% de la población puede ser adicta a la compra (Sánchez, 2017). A su vez en países como los Estados Unidos, solamente en el año 2016 se gastaron más de 4,8 billones de dólares en compras minoristas y el 5,8% de su población se ve afectada por el trastorno de compras impulsivas (US Department of Commerce, 2021). Los costes psicológicos y económicos asociados a esta práctica han ido aumentando exponencialmente en distintos sectores de la sociedad, lo que ha generado la necesidad de desarrollar medidas para prevenir y/o mitigar su impacto, principalmente en el ámbito social y científico (Serna, 2017).

Historia

El fenómeno de la adicción a la compra no es exclusivo de nuestros días, ya que podemos encontrar diversos ejemplos de este tipo de conductas en el arte y la literatura a lo largo de los siglos, por ejemplo, ya desde la antigua Grecia y el imperio romano (Belk, 2000). Sin embargo, el problema ha alcanzado en los últimos años una gran dimensión, en parte por el prototipo perfecto de celebridad que muestran los medios de comunicación y algunas figuras famosas (Otero-López et al., 2011). Los primeros apuntes clínicos en torno a este problema aparecieron de la mano de Kraepelin (1915) y Bleuler (1924), quienes denominaron a estas conductas “*manía de compra*” u “*oniomanía*”. Sin embargo, no fue hasta varias décadas después cuando se realizó la primera publicación científica (Frankenburg & Yurgelun-Todd, 1984) con el objetivo de analizar el “*dressing disorder*”. Un subtipo específico de adicción a la compra que presenta una fuerte necesidad de ir a la moda o imitar el estilo de vestir de personajes famosos.

Problemática, posibles causas y origen

La problemática alcanzada ha llevado a muchos autores a señalar las modernas economías de mercado como las responsables de la generalización y el consumismo (Nuria Chinchilla & Pablo Cardona, 2001). Otros posibles factores a comentar serían las innovaciones tecnológicas y las mejoras socioeconómicas, las cuales parecen convertir al consumo en una actividad de masas (Kwok et al., 2017). Tampoco debemos olvidar el papel esencial que juegan la publicidad, el diseño de áreas comerciales y las técnicas promocionales como: rebajas, ofertas etc. (Castillo & López-Sánchez, 2009). Impregnar de personalidad a los productos, vincularlos con cuestiones de estatus e identidad y destacar su función restauradora del estado de ánimo y autoestima son algunas de las estrategias de venta utilizadas (Friese, 2000). Este cambio en el significado cultural y psicológico de los bienes materiales es un caldo de cultivo para la adicción a la compra. Hoy en día, el objetivo de numerosos estudios se centra en comprender los rasgos psicológicos, características de personalidad (Fernández & Ureta, 2001) emociones negativas asociadas a la conducta. (Christenson et al., 1994) y múltiples elementos contextuales como variables familiares e indicadores sociodemográficos (Rodríguez Villarino, 2005).

Además, la investigación relativa al efecto de las influencias familiares muestra que el modelado de la conducta de compra y prácticas de socialización inadecuadas parecen ser otros de los elementos que nos permite hacernos a la idea del perfil de un adicto (Cole, 1995).

Los resultados de las investigaciones que han estudiado el impacto de los factores socioculturales, individuales y contextuales han posibilitado el acercamiento a los factores de riesgo (Fernández, 1996).

Es importante destacar que el tratamiento de los problemas de la compra hasta fechas recientes había sido relegado a las perspectivas psicodinámicas (Martín, 1996).

2. INFLUENCIA DE LA SOCIEDAD DE CONSUMO

Hablamos de un fenómeno mucho menos investigado que, por ejemplo, las compras por impulso en la sociedad occidental, cuyas investigaciones indican que los adictos son más sensibles a ciertas fechas señaladas y a ciertos canales de venta: catálogo, tele-tienda etc. (Cidad, 1991). Las diferencias en la prevalencia de la adicción a la compra entre las sociedades de consumo y el resto de países, han sido utilizadas como prueba de la influencia de la sociedad (Müller et al., 2019).

Una de las investigaciones de Scherhorn et al., (1992) demostró que la adicción a la compra era algo que se expresaba de mayor manera en las economías de mercado más capitalistas en comparación con países de orientación socialista. Las estrategias de marketing agresivas y las grandes infraestructuras de consumo a las cuales ya estamos acostumbrados también parecen desempeñar un importante papel en la adicción a la compra. Esto se demuestra en el estudio de Christenson et al., (1994), en el que un análisis conductual de un grupo de personas adictas indicaron que las visitas a almacenes, supermercados y centros comerciales disparaban los impulsos de compra.

Las facilidades de pago, muy presentes en sociedades occidentales, también parecen influir en este tipo de adicción. En el estudio de McElroy et al., (1994) se comprobó que los adictos poseían un número muy elevado de tarjetas, y que entregarlas a otras personas o incluso destruirlas eran prácticas habituales como medio para controlar la conducta.

Así, las investigaciones parecen indicar que el estilo de compra en la sociedad de consumo ha sufrido modificaciones, convirtiéndose en una tarea lúdica, aumentando el gasto en bienes superfluos e innecesarios y desplazando el gasto previamente dedicado a bienes de primera necesidad como la alimentación (Rose & Dhandayudham, 2014).

3. ADICCIÓN Y DEPENDENCIA

Inicialmente el concepto de dependencia correspondía a los componentes físicos, posteriormente, se incluyeron los de tipo psicológico (Rodríguez-Martos, 1989). Por otra parte fue el alcohol el que originó el concepto actual de la adicción, como una enfermedad cuyo rasgo distintivo es la dependencia, gracias a las investigaciones del grupo de Jellinek con miembros de alcohólicos anónimos (Jellinek, 1960) los cuales dieron un papel protagonista a la dependencia física. Más tarde con la aparición del: *Síndrome de dependencia del alcohol*, se proporcionó el elemento de la dependencia psicológica (Stockwell, 2015).

3.1 COMPULSIÓN VS IMPULSIÓN

Definiciones

Compulsión: El término de compulsión manifiesta el deseo imperioso que experimentan los individuos por realizar ciertas conductas en busca de alivio ante un estado de tensión interno. Las compulsiones pueden producirse como la respuesta a pensamientos obsesivos que generan malestar, la conducta se presenta como la forma inmediata de neutralizar la tensión ocasionada. Sin embargo, no siempre hay presencia de pensamientos obsesivos (Picón Janeiro, 2015).

Según autores como Picón y colaboradores en 2015, los comportamientos compulsivos presentan características comunes:

Rigidez	Deben ser llevados en forma de ritual.
Realización/Acción	Esta genera alivio transitorio y neutralización de pensamientos obsesivos.
Presentación/Conducta	Pueden ser conductas manifiestas o actos encubiertos de tipo mental.

Por otro lado el concepto de impulsividad fue descrito, inicialmente, como la tendencia a actuar de forma rápida ante los estímulos internos o externos sin la evaluación de

toda la información disponible antes de llevar a cabo la acción (Costa Oliván, 2010). Este comportamiento se debe, principalmente, a una falta de anticipación sobre las posibles consecuencias, lo que puede llevar a la toma de riesgos (Hartston, 2012).

Relación con la conducta de compra patológica

Inicialmente la definición que alcanzó mayor fuerza en la investigación, refiriéndose a compra disfuncional, fue la de: *“Actividad de compra crónica, repetitiva, que se convierte en respuesta primaria a los eventos o sentimientos negativos. La actividad, aunque quizás proporciona recompensas a corto plazo, llega a ser muy difícil de detener y finalmente da lugar a consecuencias nocivas”* (O’Guinn y Faber, 1989, p.155) Sin embargo en esta recaía todo el peso sobre el término de compulsión. Posteriormente distintos autores como D’Astous en 1990, señalaron que no tiene sentido separar los aspectos compulsivos e impulsivos de la conducta de compra disfuncional optando por considerar ambos términos características definitorias de este fenómeno (D’Astous, 1990). Este autor señala que: *“La compra compulsiva está determinada por un impulso de compra generalizado en la población consumidora y los individuos extremadamente altos en este factor pueden ser denominados compradores compulsivos”* (D’Astous, 1990, p.17). En este caso la impulsividad se convierte en la característica más representativa.

Finalmente la American Psychological Association (APA) desautorizó el uso del término compulsión para referirse a conductas disfuncionales ya que se sitúa en el eje de los trastornos de control de impulsos (juego patológico, abuso/dependencia de alcohol) en este aspecto el carácter gratificador sería específicamente definitorio de las conductas impulsivas (Pichot et al., 1995). Es importante mencionar que los sujetos adictos a la compra actúan guiados por un impulso reforzante (activación, afrontamiento de estados de ánimo negativos, aburrimiento, incremento del autoestima) y que en raras ocasiones este impulso se percibe como algo ajeno a la persona (compulsividad) (Fernández, 1996).

Esta misma línea es defendida por numerosos investigadores del ámbito de la adicción a la compra, incluyendo tanto aspectos impulsivos como compulsivos (Friese, 2000).

Neuroanatomía: Compulsión e Impulsión

El procesamiento de la conducta de compra patológica recluta un gran conjunto de áreas cerebrales corticales y subcorticales que combinan los componentes cognitivo y emocional que se procesan en distintas partes del cerebro (Vrticka et al., 2013). En el caso de la Cognición/percepción, las estructuras implicadas las encontramos a nivel de las cortezas auditiva y visual, áreas del lenguaje y del conocimiento semántico, las cuales se sitúan a nivel del lóbulo temporal y frontal (Vrticka et al., 2013). La Corteza prefrontal es una estructura de asociación multimodal que integra procesos de memoria, percepción y cognición, también juega un papel importante en la personalidad y en la anticipación a la recompensa (Vrticka et al., 2013).

Además la Unión temporo-parieto-occipital se encarga del procesamiento central de la detección y está conectado con áreas frontoparietales relacionadas con la atención y la toma de decisiones (Mitchell, 2008).

La emoción se asocia principalmente con un aumento de la actividad en áreas cerebrales dopaminérgicas mesocorticolímbicas, es decir, el área tegmental ventral del Núcleo accumbens, el estriado ventral y la Corteza prefrontal ventro-medial (Mitchell, 2008).

Lo nombrado anteriormente tiene que ver con el sistema de recompensa (Grace et al., 2007) Este es el conjunto de vías y redes neuronales que permiten el flujo de información entre las estructuras involucradas en el procesamiento de la recompensa. Las neuronas dopaminérgicas del área ventral tegmental modulan el flujo de información a través de proyecciones al núcleo accumbens, la amígdala, el hipocampo, la corteza prefrontal y el pálido ventral (Grace et al., 2007) Cada uno de estos sistemas tiene proyecciones conectadas al Núcleo Accumbens, donde todo se integra bajo la influencia moduladora de la dopamina (Grace et al., 2007).

El área tegmental ventral libera dopamina durante la creación de expectativas y el logro de la recompensa (Aransay et al., 2015). Los estudios en axones de las neuronas dopaminérgicas presentes en esta zona muestran que dichas neuronas tienen una gran

diversidad anatómica. Presentan ramificaciones que les permiten transmitir la información simultáneamente a múltiples áreas implicadas del sistema de recompensa. Por tanto las neuronas dopaminérgicas del área ventral tegmental se diferencian entre sí en función de las ramificaciones que presentan así como en la longitud de las mismas (Aransay et al., 2015).

4. PROPUESTAS EXPLICATIVAS

En este apartado desarrollaremos uno de los modelos más interesantes en relación a este fenómeno, cuyo carácter integrador es de vital importancia para explicar la complejidad de la conducta de compra disfuncional. Se trata de un modelo no reduccionista que acentúa la multicausalidad del problema.

Modelo multicausal Valence, D'Astous y Fortier

Estos autores pretendieron integrar el ambiente familiar, los factores genéticos, las variables situacionales y las influencias socioculturales entre otros pilares para dar explicación a este fenómeno (García et al., 2005). A partir de sus investigaciones, los autores se hacen eco de los déficits en la autoestima y la emocionalidad negativa entre otros factores, que caracterizan el perfil del adicto/a a la compra. Otro de los hallazgos de especial interés es el descubrimiento de la compra como reductora de la tensión (García et al., 2005). Los determinantes culturales y la influencia publicitaria en la transmisión de materialismo provoca la interiorización de este tipo de valores que incitan al consumismo. Con respecto a la dimensión del materialismo, se observa que los adictos al consumo buscan reducir la tensión psicológica mediante la posesión de objetos pero también a través de la ilusión de poseer (García et al., 2005). Otros de los principales hallazgos del modelo multicausal de Valence, D'Astous y Fortier (1988) son:

-Las conductas adictivas de los padres, familiares y amigos, que ejercen un impacto directo (modelado). -Los consumidores de sustancias/conductas adictivas informan de una menor autovaloración y mayores sentimientos de culpa en comparación con los no consumidores. -La reducción de la tensión y búsqueda de activación además de la baja tolerancia al aburrimiento (Valence et al. 1988).

La piedra angular reside en las influencias exógenas, no obstante, estas tienen un impacto directo en el verdadero núcleo de este modelo: la ansiedad (Valence et al. 1988).

Ante este estado emocional, el sujeto puede buscar el equilibrio/homeostasis a través de la compra compulsiva u otro tipo de conductas adictivas, sin embargo, esta parece ser una de las mayores limitaciones de este modelo (García et al., 2005). El único afrontamiento eficaz para reducir la ansiedad parece ser la ejecución compra u otras adicciones en lugar de contemplar soluciones más aceptadas socialmente o saludables (García et al., 2005). Por último es necesario comentar que la ansiedad también puede ser fuente y resultado de conductas disfuncionales, retroalimentando y acentuando de esta manera la problemática (García et al., 2005).

5. ADICTO/A Y EL CONTEXTO DE LA COMPRA

En este punto identificaremos cuáles son los factores que influyen en el mantenimiento de este fenómeno. Estos parecen ser: las variables sociodemográficas, los rasgos de personalidad, las influencias familiares y diversos factores contextuales, tal y como se constatará en los trabajos que se exponen a continuación:

5.1 Variables sociodemográficas

-Género: Algunos autores como Friese (2000) vinculan el acto de la compra con el impacto de ciertos mensajes publicitarios, los cuales parece ser que tienen más influencia en mujeres. Sin embargo, existe el hallazgo de que hay una mayor presencia de mujeres en los grupos de tratamiento (Kacen & Friese, 1999). Parece ser que las mujeres están más dispuestas a hablar de sus problemas personales y buscar ayuda profesional. Por ello, estos factores entre muchos otros deben ser considerados a la hora de delimitar el verdadero impacto de la variable de género.

-Edad: Existe la hipótesis de covariación entre edad y adicción (D'Astous et al., 1990). En uno de los trabajos de este autor realizados con adultos de la población general, se comprueba la existencia de una importante relación negativa entre edad-adicción a la compra, de manera que a mayor edad, menor adicción y viceversa.

-Clase social: Basándose en resultados de estudios de D'Astous (1990) se confirma la tendencia descendente de la adicción a medida que aumenta la clase social. Por lo tanto parece ser que la clase social baja es un factor de riesgo o vulnerabilidad. Según Schor (1998), los sujetos pertenecientes a las clases sociales más desfavorecidas perciben una mayor distancia con respecto a los estándares sociales de bienestar material, lo que conduce a una insatisfacción personal y por lo tanto a una mayor tendencia a la adicción a la compra (Schor, 1998).

5.2 Variables personales

-Ansiedad: El trabajo de (Cole, 1995) muestra que los determinantes como los rasgo obsesivo-compulsivo, autoestima e influencia parental inciden en la ansiedad, y lo que es más importante, esta dimensión personal tiene un efecto directo en la adicción a la compra.

-Depresión: En las investigaciones de Faber y Christenson (1996) se planteó analizar la emocionalidad antes y durante la conducta de compra, por lo que se comparó un grupo de adictos y un grupo de no adictos con distintos estados emocionales (feliz, deprimido, ansioso, etc). Los resultados les permitieron afirmar que los adictos informan estar más deprimidos antes y durante la actividad de compra (Kimmel & Smith, 2001).

-Impulsividad: En cuanto a esta dimensión Lejoyeux y colaboradores en 1977, realizaron un trabajo en el cual aplicaron la escala de impulsividad de Barratt a una muestra de pacientes con depresión y hallaron que los sujetos depresivos-adictos a la compra obtenían puntuaciones significativamente más elevadas en impulsividad que los depresivos no adictos (Lejoyeux et al., 1997).

En cuanto a las posturas clínicas Christenson y colaboradores (1994) enfatizan la comorbilidad de la impulsividad con trastornos del control de impulsos (consumo de sustancias, trastornos alimentarios, trastornos del control de impulsos no clasificados) (Christenson et al., 1994).

-Autoestima: Elliot (1994) señala que una baja autoestima puede ser tanto la causa como la consecuencia del consumo adictivo, ya que las entrevistas con adictos

desvelan sentimientos de malestar personal anteriores a la compra, además de una baja autoestima atribuida a la falta de autocontrol percibido y sentimientos de culpa (Elliott, 1994).

-Materialismo: La investigación de Friese (2000) trató de comprobar en qué medida este constructo diferencia adictos y no adictos, cuáles son los resultados respecto a dimensiones de importancia, felicidad y éxito atribuidos a objetos materiales y si existen diferencias entre géneros. Los resultados muestran una correlación positiva y significativa entre materialismo y adicción a la compra, ya que las personas adictas a la compra conceden mayor importancia a los objetos materiales, debido a que estos contribuyen en mayor medida a alcanzar el éxito y la felicidad (Friese, 2000).

5.3 Variables familiares

-Prácticas educativas: La investigación relativa a conductas adictivas ha demostrado el importante papel de la familia, sobre todo durante los primeros años de vida. Las técnicas de supervisión, disciplina y comunicación en el hogar también juegan un papel primordial (Otero-López et al., 2011).

Respecto a los patrones de comunicación familiar, Edwards (1992) constató una incidencia directa de patrones de comunicación disfuncionales sobre la adicción a la compra, concretamente los estilos de comunicación que buscan la aceptación frente a los demás antes que la expresión de opiniones propias (Edwards, 1992).

-Modelado: Cole (1995) estudió la influencia del modelado familiar en la adicción a la compra. La variable estaba constituida por tres dimensiones: percepción de conducta de compra adictiva por parte de los padres, utilización de objetos como mecanismo de afrontamiento de malestar y sustitución de la atención y afecto de los padres (Cole, 1995).

5.4. El contexto de compra

-¿Por qué se compra?: Examinando los elementos que producen un mayor impacto en la adicción a la compra McElroy y colaboradores (1994) demostraron que los catálogos y programas de venta por televisión actuaban como incitadores. A su vez, la atracción que del ambiente comercial (disponibilidad de artículos y ofertas, escaparates, centros

urbanos y centros comerciales) también parece desempeñar un papel primordial en el número de compras realizadas por adictos (Christenson et al., 1994). Por último, los anuncios orientados hacia cuestiones de imagen son los preferidos por adictos a la compra, más que los que se centran en las características del producto en sí (Christenson et al., 1994).

-¿Cuándo se compra?: Schlosser y colaboradores (1994) encontraron que la mayor parte de los episodios de compra se produce por las tardes y, a niveles generales, en ciertas fechas como navidad, vacaciones de verano, rebajas y ciertos días festivos (Schlosser et al., 1994). Para algunos autores como Gándara (1996) estos hallazgos sugieren la influencia de las campañas publicitarias y las promociones de venta que aumentan en fechas señaladas (Gándara, 1996).

-¿Qué se compra?: Nuevamente en el estudio de Schlosser y colaboradores (1994) se muestra que las personas adictas a la compra tienen preferencias por determinados artículos, normalmente los más comprados corresponden a artículos relacionados con la autoimagen, como por ejemplo: joyas, complementos de vestir, ropa o zapatos (Schlosser et al., 1994). No obstante es curioso como muchos adictos a la compra concentran sus preferencias en algunos objetos muy concretos y de características muy específicas (Christenson et al., 1994). Un último aspecto a destacar investigado es que numerosos adictos pierden interés por los artículos una vez adquiridos estos, los cuales se guardan y almacenan, llegando incluso a acumularlos sin sacarlos de sus envoltorios originales. Esta escasa utilización de los artículos es un aspecto que nos permite diferenciar a los sujetos adictos y no adictos (Lejoyeux et al., 1999).

-¿Comprar sólo o en compañía?: Al igual que en otras muchas conductas adictivas, el sujeto realizará la compra en solitario o junto a otros acompañantes que comparten sus características, debido a la capacidad de conciencia que el sujeto tiene sobre sí mismo y sobre la disfuncionalidad de su conducta (Valence et al., 1988).

-¿Para qué se compra?: En 2008, Krueger señaló que la adicción a la compra supone un intento de regular los estados afectivos y superar los sentimientos de vacío, depresión, aburrimiento o estrés previos a la compra (Huey et al., 2008).

6. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Uno de los instrumentos que cuentan con una amplia aceptación en nuestro país es el *Cuestionario de Compra Compulsiva* diseñado por Sánchez y Gándara (1995). Este cuenta con 8 ítems con un formato de respuesta tipo Lickert de 5 puntos y permite establecer diferencias significativas entre compradores compulsivos y no compulsivos (Martín, 1996). Algunos ejemplos de ítems del *Cuestionario de Compra Compulsiva*:

- Siente placer de comprar por comprar.
- Salir de compras le ayuda a olvidar disgustos o problemas.
- Utiliza las compras para sentirse más seguro/a ante los demás.

Un ejemplo de cuestionario diagnóstico fuera de nuestras fronteras es el diseñado por Lejoyeux y colaboradores (1997), el cual consta de 19 ítems que cubren los rasgos básicos de la adicción a la compra, por lo que sus dimensiones aluden a la impulsividad, ansia por ir de compras, el acto de comprar, emociones experimentadas antes, durante y después, gratificación a corto plazo, consecuencias tangibles, estrategias de evitación utilizadas y sentimientos de culpa posteriores (Lejoyeux et al., 1997). Ejemplos de ítems de la escala de Lejoyeux y colaboradores (1997):

- Ha evitado en alguna ocasión ciertos establecimientos porque temía que podía gastar en exceso.
- Ha abandonado el trabajo alguna vez para ir de compras.
- Alguna o varias de sus compras han provocado en alguna ocasión los reproches de su familia o amistades.
- Sus compras excesivas o irreflexivas representan al menos el 25 % de su salario.

7. TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN A LA COMPRA

En este apartado se mencionarán los dos tipos de intervenciones que mayor eco han tenido en esta área, pero no sin antes destacar la necesaria propuesta de más programas psicológicos adecuados para este tipo de conducta disfuncional. Al tratarse

de un campo relativamente nuevo, el abordaje psicológico parece haber sido relevado a un segundo plano, centrándose prácticamente toda la atención en la intervención farmacológica.

-Tratamiento Farmacológico: El papel de la impulsividad y depresión como antecedentes y predictores de la adicción a la compra ha dado pie a la administración de fármacos para mejorar estos estadios depresivos y controlar los episodios impulsivos (Winchel et al., 1989). Dado que en las patologías mencionadas existen bajos niveles de serotonina, los pacientes responden favorablemente a los fármacos que elevan las concentraciones de este neurotransmisor (Winchel et al., 1989).

Se han utilizado fundamentalmente dos fármacos: fluoxetina y fluvoxamina (Winchel et al., 1989). Se ha constatado que la administración de estos agentes farmacológicos producía en la mayoría de sujetos tratados una mejora sustancial en la frecuencia y duración de la conducta de compra (Winchel et al., 1989).

-Grupos de autoayuda: En el caso de la adicción a la compra, *Deudores Anónimos* (DA) es uno de los grupos más referenciados, conocidos y eficaces (Levine y Kellen, 2000).

En concreto, siguen la misma filosofía que Alcohólicos anónimos (AA), y algunos de sus principios son:

Compromiso de no endeudamiento. Planificación de gastos y pago de deudas previas al tratamiento. Realización de registros diarios de gastos, ingresos y de liquidación de deudas anteriores y toma de conciencia de los peligros del endeudamiento.

Sus defensores Levine y Kellen (2000) afirman que la confrontación, la presión, la persuasión y el apoyo del grupo posibilitan la modificación de los valores consumistas y el abandono de conductas adictivas. Además, desde el ámbito terapéutico estos autores señalan que puede tratarse de un buen complemento a otros programas en el tratamiento de adicción a la compra (Levine y Kellen, 2000)

8. DISCUSIÓN

Tras la elección del tema, la realización de una búsqueda detallada por distintos medios de internet y la puesta en práctica de un análisis de toda la información obtenida, se llega a las siguientes conclusiones:

En primer lugar, la sociedad de consumo se caracteriza por la búsqueda del bienestar basado en lo material (Müller et al., 2019). El proceso de inmersión de nuestra cultura en el hábito de compra excesiva ocasiona numerosos inconvenientes. Por ello, para controlar el aumento del consumismo en sociedades modernas, creemos necesario analizar el papel de la publicidad y el marketing de un modo crítico, ya que mucha de esta publicidad y propaganda sigue un patrón en el cual se equipara al producto con la felicidad, lo que supone una realidad distorsionada (Serna, 2017).

La segunda conclusión a la que llegamos es que existen múltiples propuestas explicativas para el fenómeno, pero todas ellas parecen converger en la marcada naturaleza multicausal de la conducta disfuncional de compra, la cual presenta específicamente: una baja autoestima, emocionalidad negativa, impulsividad y ambientes familiares disfuncionales (Costa Oliván, 2010). Sin olvidar otros factores como el cultural, biológico y contextual (Otero-López et al., 2015).

En tercer lugar es importante destacar que en el ámbito terapéutico la labor de evaluación necesita avanzar un paso más allá del diagnóstico para así profundizar del todo en la naturaleza de los problemas adquisitivos (Friese, 2000). Para ello consideramos necesario recurrir a otro tipo de herramientas evaluativas de la conducta, que reflejen sus múltiples variantes, además de fomentar las propuestas de intervención psicológica (Grace et al., 2007).

Finalmente, parece ser que los tratamientos con elevada estructuración, ajustados al perfil del adicto y con flexibilidad para combinar tareas evaluativas e intervencionistas, como es el caso del contexto grupal, son las más eficaces (Levine y Kellen, 2000). Debido a la cohesión percibida y a la presencia de los miembros de grupo se facilita la toma de conciencia, desarrollo de habilidades y abandono de la idea de que la compra es un método adecuado para la superación de problemas personales.

En definitiva, consideramos imprescindible la adquisición de conciencia a nivel general y personal sobre este fenómeno, ya que se trata de una conducta poco conocida y silenciada por el sistema de bienestar en el que estamos inmersos. Ser consciente y dar voz a la problemática es el factor clave para poder empezar a desarrollar herramientas de manera válida y eficaz.

9. REFERENCIAS

- Aransay, A., Rodríguez-López, C., García-Amado, M., Clascá, F., & Prensa, L. (2015). Long-range projection neurons of the mouse ventral tegmental area: A single-cell axon tracing analysis. *Frontiers in Neuroanatomy*, 9(MAY). <https://doi.org/10.3389/fnana.2015.00059>
- Arocas, R. L., Puello Arrieta, S., & Botero, M. M. (2004). *LA COMPRA IMPULSIVA y EL MATERIALISMO EN LOS UNIVERSITARIOS* (Vol. 14).
- Belk, R. (2000). Are we what we own? In A.L.Benson (Ed.), *I shop therefore i am : compulsive buying and the search for self* (pp. 76–104). Jason Aronson Inc.
- Black, D. W. (1996). Compulsive buying: A review. In *Journal of Clinical Psychiatry* (Vol. 57, Issue SUPPL. 8, pp. 50–55). <https://doi.org/10.1186/1744-859x-7-s1-s273>
- Bleuler, E. (1924). *Textbook of psychiatry*. New York: Macmillan.
- Castillo, J. A. G. del, & López-Sánchez, C. (2009). *Medios de comunicación, publicidad y adicciones - Google Libros* (EDAF S.L). Madrid.
- Christenson, G. A., Faber, R. J., De Zwaan, M., Raymond, N. C., Specker, S. M., Ekern, M. D., Mackenzie, T. B., Crosby, R. D., Crow, S. J., Eckert, E. D., Mussell, M. P., & Mitchell, J. E. (1994). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55(1), 5–11.
- Christenson, Gary A., Faber, R. J., & Zwann, M. De. (1994). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *Jurnal of Clinical Psychiatry*, 55(1), 5–11.
- Cole, L. K. (1995). *Modeling the Antecedents of Compulsive Buying*. Louisiana State Univeristy.
- Costa Oliván, D. (2010). *Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: una historia proyectada hacia el futuro*. 11(02). www.revistapsicologia.org

D'Astous, A., Maltais, J., & Roberge, C. (1990). Compulsive Buying Tendencies of Adolescent Consumers. *ACR North American Advances*, NA-17. <https://www.acrwebsite.org/volumes/9829/volumes/v17/NA-17/full>

Edwards, E. A. (1992). *The measurement and modeling of compulsive consumer buying behavior*. <http://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/128982>

Elliott, R. (1994). Addictive consumption: Function and fragmentation in postmodernity. *Journal of Consumer Policy*, 17(2), 159–179. <https://doi.org/10.1007/BF01016361>

Fernández, E. O., & Ureta, I. G. (2001). *LA COMPRA POR IMPULSO Y LA ADICCIÓN AL CONSUMO*.

Fernández, F. A.-. (1996). *Las nuevas adicciones* - Francisco Alonso-Fernández (TEA Edicio). Madrid.

Frankenburg, F. R., & Yurgelun-Todd, D. (1984). Dressing disorder. *American Journal of Psychiatry*, 141(1), 147.

Friese, S. (2000). *Self-concept and Identity in a Consumer Society: Aspects of Symbolic Product*

García, I., Directora, U., Olábarri, E., & Leioa, F. (2005). *La Adicción a la compra Estudio Empírico de su relación con valores personales*. Bizkaia.

Grace, A. A., Floresco, S. B., Goto, Y., & Lodge, D. J. (2007). Regulation of firing of dopaminergic neurons and control of goal-directed behaviors. *Trends in Neurosciences*, 30(5), 220–227. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2007.03.003>

Hartston, H. (2012). The case for compulsive shopping as an addiction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(1), 64–67. <https://doi.org/10.1080/02791072.2012.660110>

Huey, E. D., Zahn, R., Krueger, F., Moll, J., Kapogiannis, D., Wassermann, E. M., & Grafman, J. (2008). A Psychological and Neuroanatomical Model of Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Neuropsychiatry*, 20(4), 390–408. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.20.4.390>

Jellinek, E. M. (1960). The Disease Concept of Alcoholism. In *Addiction* (Vol. 114, Issue 3). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/add.14400>

Kacen, J. J., & Friese, S. (1999). Special Session Summary in the Mood: the Influence of Emotional State on Consumers and Consumption Behaviors. *ACR European Advances*, E-

04. <https://www.acrwebsite.org/volumes/11118/volumes/e04/E-04/full>

Kimmel, A., & Smith, N. (2001). Deception in Marketing Research: Ethical, Methodological, and Disciplinary Implications. *Psychology & Marketing*, 18(7), 663–689. [https://doi.org/10.1002/\(ISSN\)1520-6793](https://doi.org/10.1002/(ISSN)1520-6793)

Kraepelin, E. (1915). *Psychiatrie* (8.ª). Leipzig: Verlag Johann Ambrosius Barth.

Kwok, O.-M., Molenaar, D., Sharpe, D., Xin, T., Zhao, H., & Tian, W. (2017). The Development and Validation of the Online Shopping Addiction Scale. *Frontiers in Psychology* / [Www.Frontiersin.Org](http://www.frontiersin.org), 8(735), 1–9.

Lejoyeux, M., Haberman, N., Solomon, J., & Adès, J. (1999). Comparison of buying behavior in depressed patients presenting with or without compulsive buying. *Comprehensive Psychiatry*, 40(1), 51–56. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(99\)90077-9](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(99)90077-9)

Lejoyeux, M., Tassain, V., Solomon, J., & Adès, J. (1997). Study of compulsive buying in depressed patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58(4), 169–173.

Levine, B. y Kellen, B. (2000). Debtors Anonymous and psychotherapy. En A. L. Benson (dir.)

Martín, J. de la G. (1996). *Comprar Por Comprar* (Madrid (ed.); Cauce Edit).

Mitchell, J. P. (2008). Activity in right temporo-parietal junction is not selective for theory-of-mind. *Cerebral Cortex*, 18(2), 262–271. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhm051>

Müller, A., Steins-Loeber, S., Trotzke, P., Vogel, B., Georgiadou, E., & de Zwaan, M. (2019). Online shopping in treatment-seeking patients with buying-shopping disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2019.152120>

Nuria Chinchilla, & Pablo Cardona. (2001). *LAS COMPETENCIAS DIRECTIVAS MAS VALORADAS*.

Otero-López, J. M., Villardefranco, E., Otero-López, J. M., & Ti, P. (2011). Materialismo y adicción a la compra: Examinando el papel mediador de la autoestima. *Boletín de Psicología*, 103, 45–59.

Pichot, P., López-Ibor Aliño, J. J., & Valdés Miyar, M. (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.

Picón Janeiro, M. (2015). *Conducta impulsiva y compulsiva: actualización conceptual*. <https://www.aacademica.org/000-015/247>

Rodríguez Villarino, R. (2005). ADICCIÓN A LA COMPRA: APUNTES SOBRE EL ESTADO ACTUAL DEL CONOCIMIENTO, LA EVALUACIÓN Y LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. In *Psicología Conductual* (Vol. 13).

Rose, S., & Dhandayudham, A. (2014). Towards an understanding of internet-based problem shopping behaviour: The concept of online shopping addiction and its proposed predictors. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2), 83–89. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.003>

Sánchez, M. (2017). Cada vez los jóvenes son más adictos a las compras. *El País*.

Schlosser, S., Black, D. W., Repertinger, S., & Freet, D. (1994). Compulsive buying. Demography, phenomenology, and comorbidity in 46 subjects. *General Hospital Psychiatry*, 16(3), 205–212. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(94\)90103-1](https://doi.org/10.1016/0163-8343(94)90103-1)

Schor, J. (1998). *El estadounidense gastando en exceso: mejora, reducción y el nuevo consumidor*. New York:Basic Books. https://books.google.es/books/about/The_Overspent_American.html?id=cdkvIE72FMYC&redir_esc=y

Serna, J. M. D. la. (2017). *Adicción a las compras o síndrome de la compra compulsiva, qué es*. Revista de Salud y Bienestar. <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/adicciones/adiccion-las-compras-11644>

Stockwell, T. (2015). The alcohol dependence syndrome: A legacy of continuing clinical and scientific importance. *Addiction*, 110(S2), 8–11. <https://doi.org/10.1111/add.12901>

US Department of Commerce. (2021). *QUARTERLY RETAIL E-COMMERCE SALES. 1st QUARTER 2021*.

Valence, G., D'Astous, A., & Fortier, L. (1988). Compulsive buying: Concept and measurement. *Journal of Consumer Policy*, 11(4), 419–433. <https://doi.org/10.1007/BF00411854>

Vrticka, P., Black, J. M., & Reiss, A. L. (2013). The neural basis of humour processing. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(12), 860–868. <https://doi.org/10.1038/nrn3566>

Winchel, M., Stanley, B., & Guido, A. (1989). *Clinical characteristics of trichotillomania and its response to fluoxetine*. <https://psycnet.apa.org/record/1993-14744-001>