



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**Estrategias para modificar el trastorno de compra
compulsiva hacia pautas de consumo sostenibles**

Autor/a: Marta de Cárdenas de la Mata

Director/a: María Pilar Martínez Díaz

Madrid

2020/2021

Resumen

La adicción a las compras, también conocida como “oniomanía” o “compra compulsiva” es una adicción comportamental caracterizada por el deseo de adquirir objetos de manera persistente, excesiva e incontrolable, a pesar de las graves alteraciones que esta conducta le genera a la persona a nivel personal, social, laboral y económica.

El objetivo de este trabajo es realizar una síntesis de los conocimientos actuales sobre esta adicción, entre los que se incluirán los síntomas y características del adicto a las compras, la etiología o naturaleza de la adicción, la importancia que juega el papel de la familia dentro de esta adicción, las diferencias entre hombres y mujeres adictos a las compras, la comorbilidad con otros trastornos, la relación de las compras online con la conducta de la compra compulsiva así como las estrategias de intervención que podrían utilizarse en esta adicción desde un enfoque sistémico.

Palabras clave: “Adicción a las Compras”, “Trastorno de Compra Compulsiva”, “Adicción Psicológica”, “Adicción Conductual”, “Adicción sin sustancia”, “Compra Online”.

Abstract

Shopping addiction, also known as “oniomania” or “compulsive buying disorder” is a behavioral addiction characterized by the desire to acquire objects in a persistent, excessive and uncontrollable way, despite the serious alterations that this behavior generates in the person at a personal, social, laboral and economic level.

The aim of this research is to make a synthesis of the current knowledge about this addiction, which will include the symptoms and characteristics of the shopping addict, the etiology or nature of the addiction, the importance that the family role plays within this addiction, the differences between men and women, comorbidity with other disorders, the relation between online shopping and compulsive buying behavior and the intervention strategies that could be used in this addiction from a systemic approach.

Key words: “Compulsive Buying Disorder”, “Psychological Addiction”, “Behavioral Addiction”, “Addiction Without Substance” “Online Buying”.

Índice

1. Introducción.....	4
1.1 Justificación teórica.....	4
2. Adicción.....	5
2.1 Adicción a las compras.....	5
2.2 Síntomas y características del adicto a las compras.....	5
2.3 Adicción- No Adicción.....	10
2.4 Etiología de la adicción.....	12
2.5 Familia y Adicción.....	13
2.6 Comorbilidad con otros trastornos.....	15
2.7 Diferencias entre hombres y mujeres.....	15
2.8 Compras on-line.....	16
3. Estrategias de intervención.....	18
4. Conclusión.....	22
5. Referencias.....	26

1. Introducción

1.1 Justificación teórica

Durante mucho tiempo la definición de adicción ha sido atribuida a la adicción a las drogas. Sin embargo, una adicción se caracteriza principalmente por la dependencia y la falta de control, por lo que las conductas adictivas no pueden limitarse al abuso de sustancias, ya que existen conductas que pueden considerarse adictivas, cuyos síntomas son muy parecidos a los generados por la drogodependencia u otros tipos de adicciones con sustancias (Echeburúa, Corral y Amor, 2005).

Verdura, Ponce y Rubio (2011) señalan que cualquier conducta sana o “normal” es susceptible de convertirse en patológica en función de la frecuencia, intensidad o cantidad de dinero invertida en ella, así como el nivel de interferencia que esta conducta tenga en las relaciones tanto familiares como laborales y/o sociales del individuo y su entorno. De tal forma que, una adicción psicológica o adicción sin sustancia psicoactiva sería aquella conducta repetitiva que resulta agradable o placentera, al menos en los primeros momentos, y que genera una pérdida de control en la persona, con una interferencia grave en su vida cotidiana a nivel laboral, social y familiar. El adicto pierde el control sobre la actividad y continúa con ella a pesar de las consecuencias negativas que producen.

Dentro de las adicciones conductuales o comportamentales, se encuentra la adicción a las compras. Esta adicción ha surgido como protagonista de las sociedades post-industriales, desafiando el “monopolio adictivo” que hasta ahora había sido protagonizado por otro tipo de adicciones que involucran sustancias tóxicas. Tiene una prevalencia que se sitúa entre el 1% y el 8% en países desarrollados, y va en aumento (Rodríguez, 2005).

Se podría decir que es una adicción difícil de identificar, una adicción “encubierta”, ya que vivimos en una sociedad consumista y esto hace que muchos de los adictos consideren su conducta como algo que está dentro de los límites de la normalidad. (Cía,2013).

2. Adicción

A pesar de que puede haber variaciones en los criterios diagnósticos a la hora de hablar de las distintas adicciones, cuando se habla de adicción, se parte siempre de los criterios de dependencia a sustancias psicoactivas, ya que, aunque la adicción no conlleve abuso de sustancias tóxicas, y sea una adicción comportamental o sin sustancia, siempre se dan los fenómenos de dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia (Becoña, Cortés y Arias, 2011).

3.1 Adicción a las compras

Los psiquiatras Emil Kraepelin y Bleuler describieron por primera vez el trastorno de Compra Compulsiva como una “locura impulsiva” hace casi cien años, dándole el nombre de “Oniomanía” (Díez, Valdepérez, Aragay, Soms, 2015).

En el trastorno de Compra Compulsiva (CC), el impulso de comprar, la pérdida de control sobre la actividad y el estado emocional negativo que surge cuando no se compra, se asemeja al síndrome de abstinencia que surge en las adicciones con sustancias. Además, cuando el adicto lleva a cabo la actividad de comprar, tiene una sensación de euforia, muy similar a la sensación resultante de la intoxicación por sustancias (Piquet-Pessoa, Ferreira, Melca y Fontenelle, 2014)

3.2 Síntomas y características del adicto a las compras

A pesar de que la adicción a las compras no ha sido incluida en las clasificaciones diagnósticas oficiales (DSM-V o CIE-10), hay algunos síntomas y características claras que poseen los compradores compulsivos (Llinares, 2006).

Las personas con adicción a las compras tienen un intenso deseo, ansia o necesidad por comprar. Sufren una pérdida progresiva del control sobre esta actividad, hasta llegar al descontrol (Llinares, 2006).

Según Rodríguez, Saucedo, Hernández y Gutiérrez (2016) , hay algunas variables y características del comprador compulsivo. Estas variables son:

- 1) Las variables sociodemográficas: tanto la edad como el género son dos factores que juegan un papel importante en el consumo patológico. El 60% de las personas adictas a las compras son mujeres. Algunos autores (Rodríguez y Otero-López, 2001) consideran que esto es así por el rol que tienen dentro de la familia. En cuanto a la edad, las personas más jóvenes son más propensas a este tipo de conducta adictiva, ya que se comprobó que cuanto más aumenta la edad, menor es el consumo patológico.
- 2) La condición social: estos autores consideran que a mayor nivel socioeconómico, menor es el riesgo de que la persona desarrolle esta adicción. Esto se debe a que, para las personas de bajo nivel socioeconómico, la distancia entre su “yo ideal” y su “yo real” es muy grande, intentando reducirla a través de consumo excesivo.
- 3) La autoestima: se atribuye el hecho de tener una baja autoestima con este tipo de consumo patológico.
- 4) La depresión: este trastorno del estado de ánimo presenta una gran comorbilidad con la adicción a las compras. Esta adicción sería una manera patológica de enfrentar la depresión.
- 5) La impulsividad: hay una gran cantidad de pacientes que padecen trastorno de compra compulsiva que su vez cumplen con los criterios de diagnósticos de trastornos en el control de impulsos (Marcinko, Bolanca y Rudan, 2006).
- 6) La búsqueda de sensaciones: la conducta de comprar se realiza como una manera de buscar sensaciones relacionadas con el bienestar y el placer.
- 7) Las actitudes hacia el dinero y el materialismo: existe una gran conexión entre el materialismo y la adicción a las compras. Las personas con esta adicción son más propensas al materialismo (Dittmar, 2005).
- 8) Las variables familiares: la familia juega un papel muy importante en esta adicción, así como en muchas otras. La familia tiene un nivel muy alto de influencia en el individuo. Una persona que ha crecido en un ambiente de consumo excesivo, es probable que lo imite, ya que los padres son un modelo para el niño (Roberts, Manolis y Tanner, 2003).

En cuanto a los objetos adquiridos, estas personas, suelen comprar objetos inútiles y superfluos, y el adicto es consciente de ello, pero no puede evitar llevar a cabo la

conducta, ya que no compra por el objeto en sí, es el acto de comprar lo que le genera bienestar. (Cía, 2013).

Una vez se ha realizado la compra, hay una pérdida de aprecio por los objetos adquiridos, llegando en muchos casos a ni si quiera desempaquetar ni estrenar los objetos comprados. El individuo actúa de manera irracional, comprando cosas que no necesita y no usará. A veces, incluso los objetos comprados no se corresponden a los gustos del comprador. Además, estas personas no solo compran cosas para ellos mismos, sino que también compran para los demás, en forma de regalo. Todo esto deja al descubierto de nuevo que la excitación no surge del objeto comprado, sino del acto de compra en sí mismo (Llinares, 2006).

Los adictos a las compras suelen tener una dificultad o incapacidad para afrontar los problemas, baja autoestima e impulsividad, así como un estado de ánimo depresivo (Cía, 2013).

El comprador compulsivo intenta mejorar su autoestima y satisfacer sus necesidades emocionales a través de este consumo irrefrenable, objetivo que se consigue en el momento de la compra, pero no después, ya que enseguida surge el sentimiento de culpabilidad. Por lo tanto, la persona adicta a las compras intenta suplir alguna necesidad o vacío a través de este tipo de consumo (Llinares, 2006).

El sentimiento de culpa que surge tras realizar la conducta es un síntoma destacable en estas personas. Por ello, los compradores compulsivos o adictos a las compras tienden a ocultar su comportamiento a los demás, ya que además de culpa, suelen sentir vergüenza y remordimiento (Moon, Attiq, 2018).

Esto podría explicar el hecho de que estas personas normalmente prefieren ir a comprar solas, siendo el placer de comprar un “placer privado”. Esto se debe a que, si la persona que acompaña al comprador compulsivo no muestra la misma excitación por las compras, el adicto puede sentirse avergonzado (Black, 2007).

En cuanto a los mecanismos de defensa, los adictos a las compras suelen racionalizar. Este mecanismo de defensa implica intentar sacar razones aceptables para

ocultar la razón real por la que consume de manera compulsiva, y no ser consciente del motivo real por el que lleva a cabo la conducta adictiva, es un intento de autojustificación (Llinares, 2006).

Una característica que suele darse en esta adicción es el endeudamiento y la adicción al crédito. Los hábitos de consumo de estas personas suelen ser motivos de disputa con los familiares. Cuando el comprador compulsivo se encuentra en una fase avanzada de neurosis, podría llegar incluso a robar para poder consumir. Esto es algo muy común también en drogodependientes, que son capaces de robar incluso a sus familiares con la finalidad de obtener lo que quieren (Llinares, 2006).

También destaca entre los síntomas, el descuido de las actividades habituales previas y ajenas a la conducta de comprar (académicas, familiares, sociales, profesionales) (Cía, 2013).

En cuanto al curso de la enfermedad, se podría decir que, aunque en algunos casos este trastorno es episódico, suele ser crónico, con algunos periodos de remisión (Gómez, Sans, Álvarez-Moya, Neus y Jiménez, 2005). Se trata de una adicción que tiende a ser crónica y periódica, con una regularidad mensual (Behar, 2018).

En esta adicción, como en muchas otras, se dan los fenómenos de dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia (Becoña et al., 2011). A pesar de que el síndrome de abstinencia se da tanto en las adicciones con sustancias como en las adicciones comportamentales, no se da exactamente de la misma manera. En el caso de las adicciones tóxicas, el síndrome de abstinencia desaparece nada más haber consumido la sustancia. Sin embargo, en el caso de las dependencias psicológicas o adicciones sin sustancia, la disminución de la ansiedad requiere de más tiempo, el síndrome de abstinencia no desaparece tan rápido (Verdura et al., 2011). Un síntoma de esta adicción es la irritabilidad y malestar ante la imposibilidad de concretar la conducta adictiva (síndrome de abstinencia) (Cía, 2013).

Además, otra señal que indica que una persona es adicta, es que cada vez necesita comprar más, es decir, necesita aumentar la cantidad y frecuencia de las compras

para sentir la misma emoción o sensación de alivio (tolerancia). El sistema de recompensa del cerebro se ve altamente perjudicado (Corominas, Roncero, Bruguera y Casas, 2007). Tanto en las adicciones con sustancias como en las adicciones comportamentales, se estaría dando un proceso de neuroadaptación de los circuitos del cerebro, lo que llevaría al mantenimiento de la conducta adictiva (Holden, 2001).

El ciclo de la conducta de la persona que sufre esta adicción según Fernández-Montalvo y López-Goñi (2010) es: 1) Estado de ánimo disfórico (tristeza, ira, irritabilidad...), 2) Euforia ante las expectativas de compra, 3) Adquisición de los objetos superfluos o innecesarios, 4) Culpabilidad y arrepentimiento tras el gasto de dinero y la pérdida de control y 5) Repetición del ciclo para superar el malestar generado.

El adicto a las compras responde al deseo de obtener productos para aliviar su ansiedad. Intenta mejorar su autoestima o satisfacer sus necesidades emocionales, por lo que esta adicción tiene un gran componente compensatorio, es una forma de llenar un “vacío” o una deficiencia interna. Esto, va a generar una dependencia psicológica, llegando al punto de perder el control. La culpa provocada por haber comprado hace que la conducta se repita, por lo que se convierte en un ciclo sin fin. El adicto compra, se siente mal, y vuelve a comprar para aliviar el sentimiento de culpa provocado por la propia compra. Se podría decir por lo tanto, que la conducta empieza a darse por un reforzador positivo (satisfacción que me produce comprar) y se mantiene por un reforzador negativo (para evitar la culpa que le produce el propio acto de comprar) (Llinares, 2006).

En cuanto a las bases biológicas de esta adicción, la dopamina juega un papel importante. Hay un aumento de este neurotransmisor, que es el responsable de la repetición de conductas que brindan placer. Este aumento de dopamina en el Sistema Nervioso Central genera una sensación de euforia en el adicto en el momento de la compra, pero esta sensación es efímera, ya que rápidamente llega la culpabilidad. Por ello, tanto la sensación de euforia o alivio al comprar como el sentimiento de profunda culpabilidad en el momento posterior, podrían considerarse dos señales o síntomas

típicos de las personas que sufren esta adicción (Corominas et al., 2007).

3.2. Adicción-No Adicción

Antes de determinar de dónde viene una adicción, o cual es su naturaleza, es importante saber si realmente la conducta responde a una adicción o si simplemente es una conducta que se realiza por placer sin llegar a ser patológica. Casi cualquier conducta que resulta agradable para el sujeto, es susceptible de volverse una adicción. Determinar el límite que diferencia una conducta no adictiva, que se realiza por puro placer, de una conducta adictiva o patológica, no es algo sencillo (Llinares, 2006).

Una diferencia importante entre los compradores compulsivos y los consumidores “normales” es que el foco y la emoción no está en el artículo comprado, sino en el proceso de compra en sí. De esta manera, una persona que es adicta a las compras no compra por el objeto en sí, el es acto de comprar (Piquet-Pessoa et al., 2014)

Para poder diferenciar una adicción a las compras de una conducta de compra que no conlleva una adicción, cabe destacar la importante diferencia entre la compra compulsiva y la compra impulsiva, ya que pueden ser fácilmente confundidas. Aunque “compra compulsiva” y “compra impulsiva” pueden ser catalogadas dentro de la compra no planificada y la impulsividad es un buen predictor de la compulsividad, hay una clara diferencia entre ambas. La compra impulsiva es un episodio o actividad que se encontraría dentro de los límites del consumo “normal” siendo, sin embargo, la compra compulsiva o adicción a las compras considerada patológica o fuera de los límites de la normalidad. (Sánchez y Schmidt, 2004). El siguiente cuadro muestra las similitudes y diferencias, respectivamente, entre la compra impulsiva y la compra compulsiva:

Tabla 1. Similitudes y diferencias entre compra impulsiva y compulsiva (Sánchez y Schmidt, 2004)

Compra impulsiva (impulsividad)	Compra compulsiva (compulsividad)
<p>Similitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intención de compra no definida antes de entrar en el establecimiento. • No hay planificación de la actividad o en los productos a comprar. • Impulso repentino. • Fenómeno complejo con repercusión emocional 	
<ul style="list-style-type: none"> • Impulso funcional. • Impulso a corto plazo. • No produce interferencias en el sujeto. • Tiende a producirse en estados emocionales “altos”. • Produce un efecto positivo post-compra. • Falta aguda del autocontrol. • Evaluación cognitiva disminuida. • Ausencia de estados de ánimo extremos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulso disfuncional. • Impulso repetitivo en el tiempo. • Causa problemas, deterioro y aflicción. • Tiende a producirse para aliviar estados emocionales “bajos”. • Produce un efecto negativo post-compra. • Falta crónica de autocontrol. • Evaluación cognitiva inexistente. • Disfunciones psicológicas que producen estados de ánimo extremos.

La adicción- no adicción, no es una dicotomía, no son polos opuestos, si no que es un continuo. Una conducta agradable para el sujeto se convierte en una adicción cuando pasa a ser nociva y se mantiene su uso irracional a pesar de las consecuencias negativas que esta conducta puede traer (Llinares,2006).

Ya que la adicción- no adicción no es una dicotomía, si no que es un continuo, y saber dónde está el límite entre lo patológico- no patológico es complicado, es importante analizar la conducta, interrogando al paciente, para poder determinar si la conducta de comprar es patológica o esta dentro de los límites “normales” de esta sociedad consumista. Según Llinares (2006), algunas de las preguntas que se utilizan en

el caso de esta adicción son las siguientes: 1) ¿Cuánto utiliza lo que compran?, 2) ¿Cuánto necesita el objeto comprado?, 3) ¿Cómo se originó el deseo de la compra?, 4) ¿Cuánto tiempo del día dedica a pensar en comprar? y 5) ¿Qué siente después de comprar?.

3.3 Etiología de la adicción

Una vez se ha determinado que la persona presenta una adicción, se pasa a determinar la naturaleza o el origen de la misma. El origen de esta adicción, así como de muchas otras, es multicausal: ansiedad, depresión, baja autoestima, necesidad de reconocimiento y aprobación, influencia de los padres, buscar excitación, superar el aburrimiento, entre otras. Por estas razones, los compradores compulsivos utilizan las compras como una manera de evitar o compensar situaciones poco satisfactorias del ambiente en el que estén inmersas (Rodríguez et al., 2016).

Según algunos autores, la adicción a las compras se puede presentar por dos mecanismos diferentes: por un lado, existe la posibilidad de que esta adicción se adquiera a través de la repetición de la conducta que en un principio resulta placentera y que termina realizándose de manera compulsiva. Por otro lado, esta conducta de comprar podría entenderse como una evasión, como una conducta compensatoria que se lleva a cabo para tapar ciertos agujeros, una manera de hacer frente a los problemas que está viviendo la persona (Rodríguez et al., 2016).

Además, el estilo de crianza juega un papel importante en esta adicción, así como en otras, ya que crianza familiar disfuncional, con unos padres con un patrón de crianza autoritario (altas demandas o exigencias y falta de afectividad) o negligente (bajas demandas y falta de afectividad) es un factor que puede desencadenar este tipo de consumo irrefrenable y patológico (Behar, 2018).

Desde el punto de vista sistémico, la adicción sería vista como un síntoma cuya función sería mantener la homeostasis de un sistema disfuncional y que a través de la conducta o el síntoma (adicción) va a permanecer en equilibrio (Bermúdez y Brik, 2010).

3.3 Familia y adicción

La adicción a las compras, así como cualquier otro tipo de adicción, dentro del enfoque familiar sistémico, tendrá consecuencias no sólo para la persona adicta, si no también para las relaciones familiares, de pareja y/o laborales (Brik y Melamed, 2019).

La repercusión que genera la adicción a las compras en la familia o pareja, depende de que sea la madre, el padre o el hijo el que es adicto, también del género de la persona, y del rol que ocupa dentro de la familia (Brik y Melamed, 2019).

En la sociedad actual, existen una serie de prejuicios relacionados con el género de la persona y el tipo de consumo. En el caso, por ejemplo, de adicción al alcohol, la sociedad se muestra más comprensiva y tolerante en el caso de que el adicto sea un hombre. Sin embargo, en el tema que nos compete, la adicción a las compras, hay una mayor tolerancia por parte de la sociedad en el caso de las mujeres (Brik y Melamed, 2019).

Los distintos roles que asumen los miembros de la familia cuando hay un padre o madre alcohólico, serían los mismos a cuando hay un miembro adicto a las compras (Brik y Melamend, 2019). Estos tipos de roles son:

- El dependiente: en este caso se trataría del paciente identificado, el comprador compulsivo.
- El codependiente primario: esta es la persona más cercana al comprador y que más se responsabiliza de él/ella.
- El héroe: el hijo que adopta una postura de salvador para ayudar a la familia.
- El escapista u “oveja negra”: el hijo que causa mas problemas y niega sus sentimientos.
- El evitador: la persona dentro del sistema familiar que se aísla y niega necesitar a los demás.
- El “payaso” o “mascota”: el miembro de la familia que disimula y alivia la situación a través de las bromas y del sentido del humor.

Las consecuencias de la adicción en la familia pueden ser que, en un primer momento, haya una negación del problema, y normalmente, la familia toma conciencia cuando empiezan a aparecer problemas económicos, apertura a líneas de crédito para seguir consumiendo y petición de préstamos a amigos y familiares. Además, los hijos del adicto suelen generar desconfianza hacia el adicto, sentimientos de frustración y muchas de las veces, en lugar de afrontar el problema y buscar un tratamiento profesional para el mismo, optan por organizar su vida alrededor del adicto hasta que se desborda el sistema y “tocan fondo”: consumo desenfrenado, amenaza de pérdida de trabajo, ruptura de la pareja, tener que estar pendiente las veinticuatro horas del adicto a las compras para que no consuma, etc (Brik y Melamed, 2019).

Desde el enfoque sistémico, la adicción es entendida como el síntoma que expresa un conflicto dentro del sistema en el que está inmersa la persona (la familia, trabajo, escuela...). Este enfoque explica cómo una adicción puede ser necesaria dentro de un sistema para mantener la homeóstasis del mismo, entendiendo por tal, el mantenimiento de un sistema a través de feedback negativo. En el caso de la adicción a las compras, podría ser, por ejemplo, el hecho de que la familia le diese dinero al adicto para que siga comprando de manera compulsiva. La adicción, sería un síntoma necesario dentro de la familia para mantener el sistema familiar a flote, además de estar expresando un conflicto más amplio y profundo (Bermúdez y Brik, 2010).

Se ve a la familia como un sistema y por lo tanto, lo que afecta a un miembro de la familia, afecta a todos los miembros del sistema. Por ello, una adicción en un miembro de la familia sería un síntoma que dejaría al descubierto que el sistema familiar no funciona adecuadamente. De esta manera, el problema no recae simplemente en el paciente identificado (el adicto a las compras), si no que involucraría a toda la familia, ya que el síntoma estaría tapando un problema más profundo. Esto tiene un carácter circular, no es lineal. Hay un problema en la familia, que el paciente identificado manifiesta a través de su adicción a las compras. Esta adicción a las compras, a su vez, genera más conflicto en la familia, por lo que el adicto a las compras, consumirá más (Marcos y Garrido, 2009).

3.4 Comorbilidad con otros trastornos

Rodríguez, Rodríguez, González, Fernández y Lameiras (2005) encuentran que el trastorno de compra compulsiva correlaciona positivamente con otras adicciones tanto con sustancia psicoactiva como comportamentales, así como la adicción a la comida, la ludopatía o la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol o las drogas.

El trastorno de la compra compulsiva tiene una alta comorbilidad psiquiátrica tanto con trastornos del Eje I como con trastornos del Eje II. En el caso del Eje I, este trastorno presenta comorbilidad con trastornos del estado de ánimo (20-100%), ansiedad (40-80%), trastornos relacionados con sustancias (41-80%), trastornos de la conducta alimentaria (8-35%) (Black, 2007).

En casi un 60% de los casos, los pacientes con trastorno de la compra compulsiva, se ven afectados por al menos un trastorno del Eje II. Los trastornos de personalidad más relacionados con este trastorno son: trastorno de personalidad anancástica u obsesivo-compulsiva (22%), trastorno de personalidad por evitación o evasiva (15%) o trastorno de personalidad límite (15%) (Black, 2007).

También existen evidencias de que hay un mayor riesgo de desarrollar una adicción a las compras en familias con antecedentes de trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo y abuso de sustancias (Black, 2007). De cada dieciocho adictos a las compras, diecisiete tenían algún familiar de primer grado con un trastorno del estado de ánimo, once de ellos con abuso de alcohol o de otras sustancias tóxicas, tres con trastornos de ansiedad y otros tres adicción a las compras (Llinares, 2006).

3.5 Diferencias entre hombres y mujeres

La adicción a las compras afecta principalmente al sexo femenino y normalmente comienza entre las edades de 18 y 30 años. Además, este consumo patológico se da más en mujeres jóvenes (Behar, 2018). Algunos autores señalan que el hecho de que esta adicción se de con mayor frecuencia en mujeres que en hombres, se debe al rol familiar

que desempeñan las mismas dentro del sistema familiar (Rodríguez y Otero-López, 2001).

El género femenino es más propenso (en un 80%) que el masculino a utilizar las compras como mecanismo de regulación emocional. Tanto las compras que se dan de manera presencial, como aquellas que se dan a través del comercio online, son en mayor medida realizadas por mujeres (Díez et al., 2015).

Los objetos adquiridos varían en función del sexo. Las mujeres suelen comprar objetos relacionados con el cuidado y la autoimagen, así como ropa, cosméticos y joyas. En menor medida, compran alimentos y mobiliario para el hogar. Sin embargo, los hombres suelen optar por objetos tecnológicos y el material informático, todo ello relacionado con el ocio y el tiempo libre. No hay diferencias con respecto al lugar en el que se suelen dar estas compras compulsivas. En ambos sexos, la compra se suele dar en grandes almacenes (Behar, 2018).

En un estudio realizado por Rodríguez et al., (2016) que tenía el objetivo de identificar el comportamiento de la compra compulsiva entre hombres y mujeres entre los 15 y los 85 años de edad, arrojó los siguientes resultados:

- Las mujeres se identifican más con el término “comprador compulsivo” que los hombres, ellas reconocen con mayor facilidad que practican esta conducta.
- No existen diferencias significativas entre ambos sexos con respecto al impacto económico sufrido como consecuencia de las compras compulsivas.

3.6 Compras on-line

Hoy en día podemos acceder a cualquier producto con una gran facilidad debido a los grandes avances tecnológicos. Entre los servicios que nos brinda Internet, está el comercio online. Este instrumento ha creado un hábito de consumo que no se habría dado de no ser por estos avances (Cantero y Bertolín, 2015).

El consumo a través de Internet es algo que es usado por una gran parte de la sociedad, siendo algo cada vez más común en todas las familias y creando un hábito de consumo irrefrenable (Cantero y Bertolín, 2015).

Un informe del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2014) del año 2013 dejaba al descubierto que casi 11 millones de personas compraban a través de Internet, de las cuales un 46,1 % (casi la mitad) pertenecían al sexo femenino. Este mismo informe también mostraba el porcentaje de la población general que priorizaba la compra online ante la presencial, siendo la que prefería la compra online un 78%. El informe también recogía información sobre los motivos por los cuales este porcentaje de la población consumidora prefería la compra online ante la presencial, entre los motivos destacaban: posibilidad de encontrar más ofertas y artículos más baratos (73,3%) y ahorro de tiempo al no tener que trasladarse físicamente a los grandes almacenes (65,5%) (Cantero y Bertolín, 2015).

El comercio online ha disparado los casos de adicción a las compras en los últimos años. Esto se debe a que estas compras a través de Internet, a diferencia de las compras presenciales, refuerzan la desinhibición (Behar, 2018).

Además, las personas con adicción a las compras suelen sentir culpabilidad y vergüenza por sus hábitos de consumo, y la compra online les permite realizar la conducta adictiva en secreto (Black, 2007)

Por último, a través de la compra online, la recompensa se obtiene más rápidamente, no teniendo la persona que desplazarse a ningún lugar para realizar la conducta adictiva. Esta gratificación inmediata es algo no solo muy buscado por los adictos a las compras sino también por esta sociedad consumista en general (Behar, 2018).

4 Estrategias de intervención

Una estrategia es un plan de acción que desarrolla un psicoterapeuta para lograr unos objetivos. Este plan de acción está basado en la experiencia previa del profesional así como en la formación teórica-práctica que tiene. Para hablar de estrategias se tendrá que hablar de técnicas, que son los instrumentos necesarios para lograr los objetivos. Las técnicas variarán dependiendo de los diferentes modelos teóricos desde la que se aborde la adicción (Bermúdez y Brik, 2010)

Se ha demostrado que el tratamiento psicológico más eficaz para esta adicción concreta, es la terapia cognitivo conductual (Díez et al., 20015). Llinares (2006) explica que en esta adicción es fundamental en una primera fase psicoterapéutica trabajar con terapias de tipo comportamental, interviniendo en los elementos cognitivos, es decir, sobre las ideas, para que los síntomas no vuelvan a resurgir. A su vez, Alonso-Fernández (2003) coincide explicando que al principio se aplica una terapia cognitivo-conductual para bloquear de una manera directa el ciclo adictivo y sus reforzadores para aislar al adicto del objeto adictivo.

Por ello, en primer lugar hay que establecer un programa de control de estímulos para lo que habrá que establecer un registro de aquellas situaciones, lugares y objetos que provocan que la persona tenga la necesidad de comprar de manera compulsiva. Una vez estos estímulos hayan sido identificados a través del registro, habrá que buscar estrategias de control que eviten la realización de la conducta adictiva. Estas estrategias de control podrían ser (Llinares, 2006):

- Pautar una cantidad de dinero máxima que puede gastar el adicto al día/semana/mes. De esta manera, se le da la oportunidad de liberar la tensión a través de la compra pero dentro de un margen de sostenibilidad.
- Pautar un numero de artículos máximo por días/semanas/meses.
- Retención de las tarjetas de crédito por parte de los familiares, de tal manera, que cada vez que la persona tenga que comprar algo sean los familiares los que le den el dinero al contado.

- Identificar el sentimiento que aparece en el adicto previo al impulso de comprar, anotarlo en una lista, pensar si realmente necesita adquirir el artículo o no y reemplazar la compra por otra conducta como llamar a un amigo o a un familiar.
- Sustituir las compras por actividades alternativas incompatibles con el consumo, así como pueden ser las actividades deportivas, que ayudarán a liberar tensión y ansiedad.
- Limitar el tiempo de compra, haciendo que la persona reduzca su tiempo de exposición al objeto de adicción.
- Ir acompañado de otra persona cuando se vaya a exponer a situaciones de riesgo, para reducir la tendencia a gastos excesivos.

Una vez se ha hecho el registro y se han desarrollado las estrategias de control para bloquear el ciclo adictivo, se podría trabajar con Programación Neuro-Lingüística, ayudando al paciente a darse cuenta de la intención positiva de su conducta adictiva (para qué le sirve), para que pueda descubrir y llevar a cabo alternativas distintas y funcionales que le ayuden a desarrollarse en lo personal y que no afecten a su entorno (Llinares, 2006).

Tan importante como que el paciente sea consciente de cuál es la intención positiva de su síntoma y descubra alternativas funcionales, es que se perciba como el autor y el agente de su propio cambio, por lo que otra estrategia será trabajar la autoestima con el paciente, para mejorar el concepto de sí mismo (Llinares, 2016).

Desde un enfoque sistémico la adicción a las compras se puede abordar desde diferentes escuelas, y las estrategias de intervención serán diferentes en cada una de ellas. No obstante, existen algunas estrategias que son comunes en los distintos modelos de psicoterapia sistémica. Estas estrategias comunes son (Bermúdez y Brik, 2010):

- Reforzar los puntos fuertes del sistema familiar.
- Incitar y aumentar la expresión de emociones.

- Eliminación de de coaliciones dentro de la familia.
- Mejora y desarrollo en las habilidades de comunicación.
- Conectar la disfuncionalidad del sistema con la aparición del síntoma.
- Modificar la estructura familiar.
- Modificar las narrativas familiares.

Además de estas estrategias comunes a las diferentes escuelas que pueden ser utilizadas en la adicción a las compras, se exponen a continuación las estrategias y técnicas que corresponden al modelo del Mental Research Institute (MRI) de Palo Alto, desde el que se va a abordar esta adicción. Estas estrategias son (Bermúdez y Brik, 2010):

- Establecer objetivos determinando los criterios o baremos para poder evaluar los cambios esperados: en la adicción a las compras el objetivo sería que la persona dejase de consumir compulsivamente y los baremos o criterios serán por ejemplo, menor cantidad de dinero gastado en compras o menor número de artículos adquiridos.
- Elegir un cambio mínimo: se establecerá con la familia la elección de una nueva conducta para iniciar con los cambios esperados. Esto se logrará preguntando la familia qué es lo mínimo que esperan para darse cuenta de que el cambio se está efectuando. En el caso de la adicción a las compras, la familia podría establecer como cambio mínimo que el adicto ha estado un día entero sin comprar, que ha reducido los gastos semanales en compras. Estos cambios mínimos dependerán de cada familia.
- Hacer lo contrario de lo que estaba haciendo hasta ahora: en el caso de un adicto a las compras en el que la familia le da dinero para que siga comprando, hacer lo contrario sería limitar le las tarjetas de crédito o darle una cantidad pautada de dinero semanal, con el fin de que el adicto se de cuenta de los nuevos límites.
- Adaptarse y entender la idiosincrasia del paciente: es importante tener en cuenta los valores de la familia para no hacer propuestas poco

factibles. Habrá que hacer propuestas que no afecten a la ética relacional de la familia.

- Evitar la confrontación con el paciente, asumiendo una posición de igualdad.

Las técnicas de este modelo tienen el objetivo de lograr el cambio aunque inicialmente no haya una comprensión total de lo que sucede. Las técnicas principales son (Bermúdez y Brik, 2010):

- Definición del problema desde un esquema interaccional y no desde una patología individual: lo importante es el cuándo, dónde, cómo, con quién y para qué el síntoma. A nivel de interaccional son más importantes estas preguntas que el por qué, que no implica circularidad.
- Clarificación de las soluciones intentadas por la familia, con el objetivo de hacerles ver que estas soluciones no han dado resultado. Habría que preguntar a la familia del adicto cuáles han sido las soluciones intentadas para que deje de consumir, y buscar soluciones diferentes.
- Redefinición- reframing: esta técnica sirve para cambiar la idea que tiene la familia sobre el problema (el consumo). Esto se haría liberando al adicto de la etiqueta de paciente identificado, explicando la conducta de una manera que no genere sentimientos de culpa en el adicto ni esté relacionado con una enfermedad.
- Tareas para casa: esto sirve para conseguir una continuidad de lo que se trabaja en sesión.

Además de estas estrategias de intervención, que se pondrían en marcha para superar la conducta adictiva, es importante también establecer programas de prevención. Desde el punto de vista educativo es importante promover actividades que promuevan el autocontrol y la demora de la gratificación o recompensa, así como es importante también, el entrenamiento las habilidades de toma de decisiones racionales,

para así evitar una forma de consumo online poco reflexiva, espontánea y precipitada (Sánchez-Sarmiento, Giraldo-Huertas y Quiroz-Padilla, 2013).

5 Conclusión

Como ha sido expuesto en el trabajo, el trastorno de la compra compulsiva es una adicción psicológica o conductual que se caracteriza por la búsqueda de la recompensa o alivio a través de la conducta de compra.

En esta adicción, es difícil determinar el límite entre lo “normal” o lo patológico, ya que además de que no ha sido incluida en las clasificaciones diagnósticas oficiales (DSM-V o CIE-10), vivimos en una sociedad consumista en la que el consumo irrefrenable es más la norma que la excepción, y puede ser “enmascarada” mucho más fácilmente que otras adicciones como por ejemplo la adicción a sustancias tóxicas, que además está menos aceptada por la sociedad.

Para poder diferenciar la adicción a las compras de una conducta que simplemente se realiza por placer sin llegar a ser patológica, se ha diferenciado entre compras impulsivas (consideradas no patológicas o dentro de los márgenes de la sostenibilidad) y compras compulsivas (consideradas patológicas). Estas dos comparten una serie de características, como la no planificación de la actividad de compra o el hecho de que ambas se lleven a cabo por un impulso repentino. Sin embargo, la compra impulsiva no produce interferencias ni es un impulso que se dé de manera repetida en el tiempo, por lo que no se puede considerar que sea un impulso disfuncional. Por lo contrario, la compra compulsiva sí que produce interferencias negativas en el sujeto y es un impulso repetitivo, se lleva a cabo la conducta en una frecuencia o intensidad mayor de lo pretendido, por lo que se puede considerar una conducta disfuncional o patológica.

En cuanto a las características del adicto a las compras, se ha podido observar a través de diferentes investigaciones que el perfil del adicto a las compras suelen ser

mujeres jóvenes de bajo nivel socioeconómico. Los objetos adquiridos suelen ser superfluos e inútiles, ya que el foco de la emoción no está en el objeto comprado, sino en el acto de compra en sí misma.

Entre los síntomas más destacables se encuentra el descuido de actividades habituales previas y ajenas a la conducta adictiva así como depresión, impulsividad, búsqueda de sensaciones y el sentimiento de culpa que surge después de comprar. En esta adicción comportamental, así como en otras muchas adicciones, se dan los fenómenos de dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia.

El ciclo de la conducta empieza con un estado de ánimo disfórico que lleva a la persona a comprar. Una vez la persona ha comprado, surge un sentimiento de culpa, lo que le lleva a volver a comprar para superar ese sentimiento. La conducta empieza por un reforzador positivo (satisfacción que produce comprar) pero se mantiene por un reforzador negativo (evitar la culpa que ha producido la propia compra).

Conocer la naturaleza o la etiología de la adicción es algo complicado. Hay ciertos factores de riesgo que pueden hacer que la probabilidad de que una persona desarrolle esta adicción incremente, pero en ningún caso se puede hablar de que haya un factor en concreto que desencadene la adicción. Algunos autores sostienen que la adicción a las compras puede darse a través de la mera repetición de la conducta de comprar (que en un principio resulta agradable y termina convirtiéndose en una conducta que se realiza compulsivamente) o podría entenderse también como una manera de hacer frente a los diferentes problemas a los que se esté enfrentando la persona y a su situación vital.

La familia juega un papel determinante en las adicciones. Desde el enfoque sistémico, una adicción a las compras sería entendida como un síntoma que habla de una crisis dentro del sistema en el que la persona está sumida. La adicción a las compras sería un síntoma necesario dentro de ese sistema para mantener la homeóstasis o equilibrio. Además, este síntoma (la adicción a las compras) estaría poniendo de

manifiesto un problema más profundo que involucraría a toda la familia, no solo al paciente identificado (adicto a las compras).

Esta adicción presenta una gran comorbilidad psiquiátrica con otros trastornos tanto del Eje I como del Eje II. En concreto, presenta una comorbilidad del 20-100% con trastornos del estado de ánimo, un 40-80% con trastornos de ansiedad y un 41-80% con trastornos relacionados con abuso de sustancias y un 8-13% con trastornos de la conducta alimentaria. Además, en un 60% de las ocasiones, los adictos a las compras tienen un trastorno de personalidad, el más prevalente es el trastorno de personalidad anancástica u obsesivo-compulsivo (22% de los casos).

En cuanto a las diferencias entre hombres y mujeres, se ha observado que además de que conducta adictiva es más prevalente en mujeres, éstas suelen comprar objetos relacionados con el cuidado y la apariencia física, mientras que los hombres suelen optar por objetos tecnológicos.

El comercio online juega un papel importante en la adicción a las compras, ya que éste ha incrementado los casos de adicción en los últimos años. Esto se debe principalmente al hecho de que la recompensa se obtiene de una manera más inmediata, y además la persona puede llevar a cabo la conducta adictiva de manera secreta sin necesidad de ser visto ni tener que desplazarse.

Por último, las estrategias de intervención pueden ser diferentes, aunque se ha encontrado que la terapia más eficaz en el caso de esta adicción concreta es la terapia cognitivo-conductual. En un principio y para poder seguir trabajando con el sujeto de la manera más eficaz posible, es muy importante, independientemente del enfoque desde el que se trabaje, bloquear el ciclo de la conducta adictiva. Además, es muy importante trabajar la autoestima para que el paciente sienta que es capaz de lograr un cambio. Esto resulta especialmente importante en el caso de la adicción a las compras, en la que el adicto suele tener una baja autoestima. Destaca la importancia también de que el sujeto sea consciente de la función positiva de su adicción, para poder desarrollar conductas alternativas no disfuncionales.

Viendo la adicción desde un enfoque sistémico, es importante a la hora de intervenir que se refuercen los puntos fuertes de la familia, que se anime a la expresión de emociones, que se eliminen las coaliciones dentro de la familia, que se mejore la comunicación y que se conecte la disfuncionalidad del sistema con la aparición del síntoma.

El hecho de que esta adicción no se encuentre recogida dentro de las clasificaciones diagnósticas oficiales, hace que tanto su estudio como el desarrollo de un tratamiento o estrategias de intervención específicas sea algo complicado. La adicción a las compras comparte muchas características con otras adicciones muy graves tanto comportamentales como tóxicas, pero no se le da la misma importancia debido a que pasa desapercibida y no es valorada de una manera tan negativa por la sociedad, que es consumista. Además, el hecho de que el objeto de adicción sea algo a lo que el sujeto se tendrá que enfrentar durante toda la vida, hace que sea más complicada la intervención, ya que no se trata de extinguir la conducta por completo, sino de que la persona aprenda a realizarla dentro de unos márgenes de sostenibilidad.

6 Referencias

- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Tea Ediciones.
- Barboza, N. (2012). *La Influencia del Marketing en la toma de decisiones del Comprador* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Económicas).
- Becoña, E., Cortés, M., y Arias, F. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Valencia: Socidrogalcohol.
- Behar, R. (2018). La mujer moderna y el comprar compulsivo. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 56(1), 46-56.
- Bermúdez, C., y Brik, E. (2010). *Terapia familiar sistémica*. Madrid: Síntesis.
- Black, D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry*, 6(1), 14.
- Brik Galicer, E., y Melamed, F. (2019). *Terapia sistémica para familias*. Madrid: Síntesis.
- Cantero, F., y Bertolín, J. M. (2015). Influencia de las nuevas tecnologías en los problemas de juego y en las compras impulsivas en los jóvenes. *Revista Española de Drogodependencias*, 40 (4), 34-47.
- Cía, A. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 76(4), 210-210.
- Corominas, M., Roncero, C., Bruguera, E., y Casas, M. (2007). Sistema dopaminérgico y adicciones. *Revista de neurología*, 44(1), 23-31.

- Díez, D., Valdepérez, A., Aragay, N., y Soms, M. (2015). El trastorno de Compra Compulsiva. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*, (117), 11-16.
- Dittmar, H. (2005). A new look at “compulsive buying”: Self-discrepancies and materialistic values as predictors of compulsive buying tendency. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(6), 832-859.
- Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P. J. (2005). El reto de las nuevas adicciones: objetivos terapéuticos y vías de intervención. *Psicología conductual*, 13(5), 511-525.
- Fernández-Montalvo, J., y López-Goñi, J. J. (2010). Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. *FOCAD. Formación Continuada a Distancia. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*, 8(2).
- Gómez, M., Álvarez- Moya, E. M., Jiménez, S., Sans, B., y Neus, M. (2005). Tratamiento cognitivo-conductual de la compra compulsiva: un caso clínico. *Análisis y modificación de conducta*, 31(135), 25-56.
- Holden, C. (2001). 'Behavioral' Addictions: Do They Exist?. *Science*, 294(5544), 980-982.
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2014). Encuesta sobre equipamiento y uso de TIC en los hogares. Notas de prensa. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np864.pdf>
- Llinares, M. (2006). Adicción a las compras. *Isis tradicional Psicología Humanista*, 81-101.
- Marcinko, D., Bolanca, M., y Rudan, V. (2006). Compulsive buying and binge eating disorder—a case vignettes. *Progress in Neuro-psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 30(8), 1542-1544.
- Marcos, J. A., y Garrido, M. (2009). La terapia familiar en el tratamiento de las adicciones. *Apuntes de psicología*, 27 (2-3), 339-362.

- Moon, M. A., y Attiq, S. (2018). Compulsive buying behavior: Antecedents, consequences and prevalence in shopping mall consumers of an emerging economy. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS)*, 12(2), 548-570.
- Piquet-Pessôa, M., Ferreira, G. M., Melca, I. A., y Fontenelle, L. F. (2014). DSM-5 and the decision not to include sex, shopping or stealing as addictions. *Current Addiction Reports*, 1(3), 172-176.
- Roberts, J. A., Manolis, C., y Tanner, J. F. (2003). Family structure, materialism, and compulsive buying: A reinquiry and extension. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 31(3), 300-311.
- Rodríguez , R. (2005). Adicción a la compra: Apuntes sobre el estado actual del conocimiento, la evaluación y las estrategias de intervención. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 13 (3), 429-444.
- Rodríguez, R., Otero-López, J., y Rodríguez, R. (2001). Adicción a la compra: análisis, evaluación y tratamiento. *Madrid: Pirámide*.
- Rodríguez , M. D. L., Saucedo, J. M., Hernández, A., y Gutiérrez, O. C. (2016). Análisis Del Comportamiento De Compra Para Identificar Compradores Compulsivos En Saltillo, Coahuila México. *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 5(5), 27-44.
- Sánchez, F. J. S., y Schmidt, T. H. (2004). Un análisis del comportamiento de impulsividad del consumidor y propuesta de una escala para medir el comportamiento impulsivo. *Spanish Journal of Marketing-ESIC (SJME)*, 480(4), 457-482.
- Sanchez-Sarmiento, P., Giraldo-Huertas, J. J., y Quiroz-Padilla, M. F. (2013). Impulsivity: A view from the behavioral neuroscience and developmental psychology. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 241-251.

Verdura, E., Ponce, G., y Rubio, G. (2011). Adicciones sin sustancia: juego patológico, adicción a nuevas tecnologías, adicción al sexo. *Medicine - Programa De Formación Médica Continuada Acreditado*, 10(86), 5810-5816.