MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

TRABAJO FINAL DE MÁSTER (TFM)

ADICCIÓN A LAS COMPRAS:

UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Presentado por: Elena Guerrero Obón

Tutor: Javier Fernández Álvarez

Curso: 2024/2025

Convocatoria: Extraordinaria

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Solicita la autorización para la presentación del TRABAJO FIN DE MÁSTER: ADICCIÓN A LAS COMPRAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA, remitiendo, junto a esta solicitud, el archivo correspondiente al TFM en formato electrónico.

Valencia, a 15 de junio de 2025

(A cumplimentar por el/la DIRECTOR/A)

Se considera que este TRABAJO FIN DE MÁSTER,

[redacted]	
[redacted]	

(Rellenar únicamente en caso de que el/la director/a considere que el TFM NO es viable para su evaluación, alegando brevemente los motivos).

Valencia, a de de 2024

Firma del/de la director/a:

[redacted]

Índice

1. INTRODUCCIÓN 1

1.1 Marco teórico 1

1.2.1 Adicciones comportamentales 1

1.2.2 Compra compulsiva: definiciones 2

1.2.3 Episodios de compra 2

1.2.4 Características de la persona con adicción a las compras 3

1.2.5 Compra presencial vs Compra Online 4

1.2.6 Factores de desarrollo y mantenimiento 5

1.2.7 Herramientas de evaluación psicométrica 7

1.2 Justificación 7

2. OBJETIVOS 10

2.1 Objetivo general 10

2.2 Objetivos específicos 10

3. MÉTODO 11

3.1 Diseño del estudio 11

3.2 Criterios de elegibilidad 11

3.2.1 Criterios de inclusión 11

3.2.2 Criterios de exclusión 12

3.3 Fuentes de información 12

3.4 Estrategia de búsqueda 12

3.5 Proceso de selección de los estudios 13

3.6 Codificación 13

3.7 Evaluación del riesgo de sesgo de estudios incluidos 14

3.8 Objetivos ODS 16

4. RESULTADOS 18

4.1 Selección de los estudios 18

4.2 Características de los estudios incluidos 20

4.3 Síntesis de los estudios incluidos 30

4.3.1 Comorbilidad psiquiátrica 30

4.3.2 Perfil demográfico 32

4.3.3 Perfil clínico 33

4.3.4 Instrumentos de evaluación psicométrica 34

5. DISCUSIÓN 37

5.1 Implicaciones para la práctica clínica 39

5.2 Futuras líneas de investigación 40

5.3 Limitaciones de los hallazgos 41

5.3.1 Limitaciones de la propia investigación 41

6. CONCLUSIONES 43

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....44

8. ANEXOS 49

Índice de tablas y figuras

Tablas:

Tabla 1: Quality Criteria Checklist (Método)

Tabla 2: Características específicas de los estudios incluidos (Resultados)

Tabla 3: Características básicas de los estudios incluidos (Anexos)

Tabla 4: Aparición de variables de interés en los estudios seleccionados (Resultados)

Figuras:

Figura 1: Diagrama de flujo (Resultados)

Figura 2: Comorbilidad psiquiátrica (Resultados)

Índice de abreviaturas

Abreviatura 1. TCC: Trastorno por Compra Compulsiva.

Abreviatura 2. ENA: Estrategia Nacional sobre Adicciones.

Abreviatura 3. DSM-V: Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales.

Abreviatura 4. CIE-10: Clasificación Internacional de Enfermedades.

Abreviatura 5. WOS: Web Of Science.

Abreviatura 6. QCC: Quality Criteria Checklist.

Abreviatura 7. SCL-90-R: Checklist-90-Revised.

Abreviatura 8. TCI-R: Temperament and Character Inventory-Revised.

Abreviatura 9. BIS-11: Barratt Impulsiveness Scale-11.

Abreviatura 10. RCBS: Richmond Compulsive Buying Scale.

Abreviatura 11: CSS: Compulsive Shopping Scale.

Abreviatura 12: BSAS: Bergen Shopping Addiction Scale.

Abreviatura 13: COVID-19: Coronavirus disease.

Resumen

Objetivo: este estudio tiene como objetivo investigar la comorbilidad psiquiátrica de la adicción a las compras, el perfil demográfico y el perfil clínico de la persona adicta a las compras, y las herramientas de evaluación psicométrica que se utilizan para medir este trastorno.

Metodología: la revisión sistemática se realizó de acuerdo con las directrices de la declaración PRISMA, investigando en tres bases de datos: PubMed, Scopus y Web of Science (WOS). La búsqueda se centró en estudios que abordaran los objetivos específicos del trabajo, y seleccionando artículos publicados entre 2015 y 2025, presentando una ecuación de búsqueda desarrollada y exponiendo varios criterios de elegibilidad para determinar la selección de diferentes artículos. Los artículos que sí cumplían los criterios de inclusión y exclusión se incluyeron en la revisión y se evaluó la calidad de cada uno de ellos a través del *Quality Criteria Checklist (QCC).*

Resultados: se analizaron un total de 22 estudios, los cuales se examinaron en detalle, extrayendo: autor(es), año de publicación, metodología del estudio, sexo de la muestra, tamaño de la muestra, edad de la muestra, variable de interés, instrumento de medida, y principales conclusiones.

Discusión: los resultados obtenidos sugieren que la adicción a las compras es un trastorno de prevalencia femenina, que presenta alta comorbilidad psiquiátrica con otros trastornos, como depresión u ansiedad. Asimismo, tiene un perfil clínico característico y se han encontrado herramientas de evaluación válidas para esta adicción. Además, la discusión abarca las implicaciones de estos hallazgos para la práctica clínica y las posibles formas de intervención, así como las limitaciones de los hallazgos y futuras líneas de investigación.

Conclusión: la presente revisión concluye y subraya la importancia de desarrollar intervenciones psicológicas para esta adicción y sus posibles comorbilidades, además de una sensibilización social sobre las adicciones comportamentales, en específico, sobre la adicción a las compras.

Palabras clave: adicción a las compras, compra compulsiva, comorbilidad psiquiátrica, herramienta de evaluación, perfil clínico, perfil demográfico.

Abstract

Objective: this study aims to investigate the psychiatric comorbidity of shopping addiction, the demographic profile and clinical profile of the shopaholic, and the psychometric assessment tools used to measure this disorder.

Methodology: the systematic review was conducted according to the guidelines of the PRISMA statement, investigating in three databases: PubMed, Scopus and Web of Science (WOS). The search focused on studies addressing the specific objectives of the paper, selecting articles published between 2015 and 2025, presenting a developed search equation and outlining several eligibility criteria to determine the selection of different articles. Articles that did meet the inclusion and exclusion criteria were included in the review and the quality of each was assessed using the Quality Criteria Checklist (QCC).

Results: a total of 22 studies were analysed and examined in detail, extracting: author(s), year of publication, study methodology, sample sex, sample size, sample age, variable of interest, measurement instrument, and main conclusions.

Discussion: the results obtained suggest that shopping addiction is a disorder of female prevalence, which presents high psychiatric comorbidity with other disorders, such as depression or anxiety. It also has a characteristic clinical profile and valid assessment tools have been found for this addiction. Furthermore, the discussion covers the implications of these findings for clinical practice and possible forms of intervention, as well as the limitations of the findings and future lines of research.

Conclusion: The present review concludes and underlines the importance of developing psychological interventions for this addiction and its possible comorbidities, as well as raising social awareness of behavioural addictions, specifically shopping addiction.

Key words: shopping addiction, compulsive buying, psychiatric comorbidity, assessment tool, clinical profile, demographic profile.

1. Introducción

1.1 Marco teórico

1.2.1 Adicciones comportamentales

La práctica abusiva de una actividad (independientemente de que conlleve o no el uso de una sustancia) puede derivar en la aparición de una adicción (Echeburúa y Corral, 2009). En el ámbito clínico, determinadas conductas (juego patológico, hipersexualidad, abuso de internet y nuevas tecnologías, dependencia de compras, ejercicio físico irracional) pueden considerarse adicciones comportamentales (Echeburúa y Corral, 2009).

Básicamente, las adicciones comportamentales o conductuales son adicciones sin sustancias psicoactivas que tienen relación con un hábito de conducta aparentemente inofensivo, que puede llegar a ser adictivo e interferir gravemente en la vida de la persona que pierde el control con su práctica (Mora et al., 2015). En otras palabras, las adicciones comportamentales se generan con conductas placenteras con las que el individuo establece una dependencia (Echeburúa y Corral, 2009).

Además, es importante resaltar que a las conductas adictivas no les caracteriza la frecuencia de su práctica, sino la pérdida de control y el establecimiento de la relación de dependencia y de tolerancia que crea el sujeto. Además, de la notable interferencia que esta conducta provoca en la vida cotidiana del mismo (Echeburúa et al., 2005).

Por tanto, en las adicciones comportamentales, el concepto nuclear no hace referencia a la conducta implicada en la adicción, sino más bien al tipo de relación que el sujeto establece con la conducta adictiva (Alonso-Fernández, 1996). De modo que cualquier actividad aparentemente "normal" que presenta un carácter gratificante para el individuo puede convertirse en una actividad adictiva, aunque algunas conductas (jugar, comprar, sexo, navegar por internet...) pueden presentar mayor predisposición que otras en convertirse en adictivas (Cía, 2013).

Por ello, una persona con una adicción comportamental establece una relación disfuncional con un hábito, perdiendo el control sobre este. Asimismo, busca la gratificación inmediata, no repara en las posibles consecuencias negativas derivadas de ella y continua con su práctica al margen de las repercusiones negativas que este hábito le conlleva (Cía, 2013).

1.2.2 Compra compulsiva: definiciones

En específico, la adicción a las compras se define por la presencia de preocupación, impulsos y/o comportamientos inadaptados de compra persistentes que se experimentan como irresistibles (Valdepérez *et al.*, 2015).

La conducta de comprar se considera adicción cuando la persona que compra pierde el control sobre esta actividad, experimenta la necesidad de realizar cada vez con más frecuencia este comportamiento para lograr la misma emoción (tolerancia), percibe malestar cuando no puede realizar esta conducta (síndrome de abstinencia) y persiste en realizar la actividad de comprar, a pesar de las consecuencias negativas derivadas de su práctica (Valdepérez et al., 2015). Asimismo, la compra compulsiva funciona como un hábito inadecuado adquirido a fuerza de repetir una conducta, que en un principio resultaba agradable o como una estrategia de afrontamiento inadecuado para hacer frente a los problemas personales.

Esta adicción presenta el siguiente ciclo (Echeburúa, 1999; Valdepérez et al., 2015): La presencia de una emoción de carácter negativo (tristeza, ira, nerviosismo...) es el desencadenante del episodio de compra. Seguido de esto, la expectativa de compra y la adquisición del artículo generan una excitación que permite aliviar la emoción negativa o malestar, aunque la pérdida de control personal y el dinero gastado causan arrepentimiento y autorreproches. Por último, la existencia de la sensación de arrepentimiento y autorreproches conduce a la repetición de la conducta adictiva de compra para superar este malestar.

1.2.3 Episodios de compra

El curso de la adicción a las compras tiende a ser crónico y se caracteriza por la presencia de episodios recurrentes (Black *et al*., 2010). Los episodios de compra compulsiva se caracterizan por la adquisición de objetos de poco valor o innecesarios y suelen realizarse con una frecuencia superior a la inicialmente fijada. Estas compras implican un gasto económico mayor al que la persona afectada puede permitirse y se llevan a cabo en un tiempo más breve de lo planeado (Echeburúa, 1999; Ros, 2012; Valdepérez *et al.,* 2015).

Como consecuencia, suelen generar efectos negativos tanto para el propio individuo como para su entorno. Generalmente, estas compras tienen lugar en grandes almacenes y centros comerciales, y pueden intensificarse en ocasiones especiales como aniversarios o vacaciones. Es habitual que se adquieran objetos que no se necesitan y que los episodios ocurran principalmente por la tarde, con una duración aproximada de una a dos horas (Echeburúa, 1999; Ros, 2012; Valdepérez *et al.,* 2015).

A lo largo del mes, suelen presentarse entre 13 y 17 episodios de este tipo. Además, existen diferencias en los objetos comprados según el sexo de la persona: las mujeres tienden a adquirir productos de cosmética, ropa, zapatos, joyas y artículos para el hogar, mientras que los hombres prefieren material informático, accesorios para el coche, artículos deportivos y productos electrónicos como vídeos o equipos de música (Echeburúa, 1999; Ros, 2012).

1.2.4 Características de la persona con adicción a las compras

La persona con adicción a las compras presenta una fantasía con la compra, de modo que esta actividad se convierte en una obsesión en su vida, que le conduce a realizar la compra cuando aparece este pensamiento obsesivo siendo incapaces de controlar el impulso del consumo (Valdepérez et al., 2015).

La conducta del adicto a la compra compulsiva reúne los siguientes rasgos y consecuencias negativas derivadas de su comportamiento adictivo: presenta una voluntad casi nula, mostrando un elevado grado de descontrol, que le dificulta el no comprar cuando aparece la idea o el deseo de hacerlo. Asimismo, necesita comprar cada vez más cantidad de objetos, durante un mayor espacio de tiempo para conseguir el mismo grado de satisfacción (Echeburúa, 1999: Valdepérez et al., 2015).

Por otro lado, la persona que padece adicción a las compras percibe malestar cuando no puede comprar. En el momento de la compra experimenta una sensación inmediata de satisfacción y necesita adquirir progresivamente mayor cantidad de objetos para incrementar esa sensación. El adicto presenta más interés en la adquisición del objeto que en la posesión o uso del producto adquirido, y frecuentemente no llega a estrenar el objeto de compra (Echeburúa, 1999: Valdepérez et al., 2015).

Resulta fundamental destacar que la personalidad constituye un factor asociado a la propensión a desarrollar patrones problemáticos en el comportamiento de compra. Uno de los modelos de personalidad más reconocidos es el de los cinco grandes factores propuesto por McCrae y Costa (2008), el cual ha sido vinculado a diversas adicciones conductuales (Echeburúa y De Corral, 2005).

Se han evidenciado la relación entre determinadas dimensiones de este modelo y la compra compulsiva, especialmente en lo que respecta a la impulsividad y la ansiedad, dos rasgos incluidos dentro del dominio del neuroticismo, cuya asociación con la compra compulsiva cuenta con respaldo empírico. Facetas como la ansiedad, la hostilidad, la impulsividad y la vulnerabilidad conforman esta dimensión (Laak, 1996).

Por otro lado, el neuroticismo, entendido como la tendencia a experimentar emociones negativas como la ira o la ansiedad, se asocia a una baja tolerancia al estrés y la frustración, así como a una mayor reactividad emocional. Esto puede dificultar la toma de decisiones y el afrontamiento de situaciones adversas, estableciéndose así un vínculo entre la compra compulsiva y desajustes en la responsabilidad individual y en los estilos de afrontamiento del estrés (Rodríguez, 2004).

Por último, en base a los antecedentes familiares, se ha observado que los familiares de primer grado, especialmente los progenitores, suelen presentar problemas psicológicos o psicopatológicos. Además, es frecuente encontrar antecedentes de trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y de abuso de sustancias en el entorno familiar (Black, 2007).

1.2.5 Compra presencial vs Compra Online

Por su parte, la conducta de compra online presenta diferencias significativas en comparación con la compra presencial. Entre estas diferencias se encuentran la elevada disponibilidad de productos y servicios, así como una accesibilidad permanente durante las 24 horas del día y desde múltiples dispositivos tecnológicos. Además, existe una amplia diversidad de productos disponibles y la actividad de compra se realiza bajo condiciones de anonimato, lo que favorece una mayor desinhibición y descontrol al momento de llevar a cabo la conducta (Valdepérez et al., 2015).

Al comparar los diferentes estilos de compra, observamos que presentan diferentes fases. Por una parte, los episodios de compra compulsiva presencial presentan 4 fases definitorias (Valdepérez et al., 2015):

- 1ª Fase - Anticipación: fase caracterizada por la existencia de pensamientos, impulsos o preocupaciones relacionadas con la necesidad de poseer un artículo determinado o con la acción de comprar.

- 2ª Fase - Preparación: fase definida por la presencia de cogniciones relacionadas con el proceso de compra (cuándo ir a comprar, dónde comprar, cómo pagar la compra...).

- 3ª Fase - Compra: fase caracterizada por la realización de la compra in situ, que ocasiona en el adicto una sensación de excitación y euforia.

- 4ª Fase - Gasto: fase definida por el acto de pagar para adquirir el artículo, que desencadena en el adicto una sensación de arrepentimiento una vez toma conciencia del dinero gastado).

Por otra parte, en los episodios de compra online presentan algunas características diferenciales: las 4 fases presentan un curso más rápido que en la compra presencial. Sin embargo, las fases de anticipación y preparación pasan desapercibidas para el adicto, debido a que puede verse consultando webs de compra o comparando precios de artículos sin que existiese una planificación previa. Y generalmente se fusionan en una sola fase, debido a que no es necesario ni realizar un desplazamiento a un negocio para comprar, ni respetar unos determinados horarios comerciales (Valdepérez et al., 2015).

Por último, la fase de compra online presenta una serie de características que pueden provocar un mayor descontrol, como la facilidad para adquirir productos de todo tipo y la existencia de diversas ventajas diseñadas para atraer al comprador. Entre estas ventajas se encuentran los gastos de envío gratuitos al superar un determinado importe de compra, precios más reducidos si se realiza la compra online en lugar de presencial y la posibilidad de acceder a créditos inmediatos y facilidades de pago directamente en las mismas páginas web (Valdepérez et al., 2015).

1.2.6 Factores de desarrollo y mantenimiento

En el Trastorno por Compra Compulsiva (TCC) se detecta una serie de factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de este trastorno adictivo. La mayoría de los factores son compartidos por la compra presencial y online, aunque algunos de ellos son exclusivos de la compra online (Díez, 2016; Valdepérez *et al.*, 2015).

En cuanto a la compra presencial y online, encontramos diversos factores, tanto personales como sociales, y a su vez, dentro de los factores personales encontramos una diferenciación entre factores psicológicos y factores biológicos.

Los factores psicológicos implicados en el trastorno adictivo a las compras incluyen el malestar emocional, la baja autoestima, la baja responsabilidad, la búsqueda de sensaciones, la alta impulsividad, las dificultades en la regulación emocional, la búsqueda de diversión, la utilización habitual de estrategias de evitación de los problemas. Asimismo, la posesión de valores materialistas, la presencia de expectativas de indefensión personal, la necesidad de aliviar los sentimientos negativos, el uso de la compra como forma de automedicación para

aliviar sensaciones de displacer, un bajo nivel de estrategias de afrontamiento y resolución de problemas, así como la presencia de síntomas depresivos (Otero-López y Villardefrancos, 2014; Aboujaoude, 2014; Lawrence et al., 2014)

En cuanto a factor biológico, según Black *et al.*, (2010) es un déficit en el funcionamiento de determinados neurotransmisores (dopaminérgicos, serotoninérgico y opioide). Asimismo, los factores sociales relacionados con la adicción a las compras se observan principalmente en países con una cultura consumista que otorga un valor excesivo a los bienes materiales, los cuales se asocian a la mejora de la autoimagen, la obtención de estatus y la búsqueda de felicidad (Aboujaoude, 2014; Spinella et al., 2015).

Estos factores incluyen la presencia de una economía de mercado, la amplia oferta de productos disponibles, la facilidad para obtener crédito, el exceso de tiempo libre, antecedentes familiares de conducta de compra compulsiva, formas de crianza disfuncionales como la sobreprotección de los padres o la falta de afecto durante la infancia. También incluyen la existencia de presión social hacia el consumo, determinadas conductas relacionadas con las finanzas como problemas en el control de impulsos, la organización y la planificación, así como conductas de gestión del dinero que implican el uso del dinero para impresionar a otros, el deseo de encontrar buenos precios, la falta de planificación y organización y la tendencia a endeudarse (Aboujaoude, 2014; Spinella et al., 2015).

En el ámbito de la compra online, se identifican factores personales, sociales y relacionados con el entorno de las compras. Entre los factores personales destacan la inmediatez y el fácil acceso a una amplia variedad de productos, lo que favorece el uso de las compras como forma de regular el malestar, la impulsividad que facilita la toma de decisiones sin reflexión previa, especialmente en plataformas que permiten compras inmediatas sin fase de reflexión, la búsqueda de diversión, ya que la conducta de compra proporciona placer y excitación que fomenta la repetición de la misma, y el papel del género, especialmente el sexo femenino, que se vincula principalmente con la función abastecedora en los hogares (Díez, 2016; Valdepérez et al., 2015).

Si prestamos atención a los factores sociales, encontramos la presencia de anonimato, la elevada accesibilidad y la diversidad de los productos (Díez, 2016; Valdepérez *et al.*, 2015).

Por último, los factores relacionados con el entorno de las compras incluyen que se trata de una actividad solitaria que no implica el contacto con otras personas, el anonimato que permite comprar desde casa, mantener la privacidad y ocultar el comportamiento en el entorno favoreciendo así el descontrol. La activación o arousal que se obtiene a través de la dinámica de

la página web, como las pantallas gráficas, el diálogo interactivo y los estímulos visuales y auditivos, los cuales provocan una sobreestimulación de la actividad cerebral y potencian el descontrol en la conducta de compra (Díez, 2016; Valdepérez *et al.*, 2015).

1.2.7 Herramientas de evaluación psicométrica

La exploración clínica de la actividad de la compra está centrada en la compra presencial, dado que la compra online todavía no cuenta con instrumentos de medida propios (Díez, 2016).

En el ámbito clínico, las medidas de exploración ayudan a detectar y a diagnosticar la conducta de compra compulsiva, y en concreto, las escalas de detección, son las que facilitan la detección de un "probable comprador compulsivo":

- *Compulsive buying measurement scale* (CBMS) (Valence *et al.*, 1988).
- *Clinical screener for compulsive buying* (CSCB) (Faber y O'Guinn, 1992).
- Cuestionario de compra compulsiva (Sánchez y De la Gándara, 1995).
- Test de adicción a las compras (Echeburúa, 1999).
- Escala de adicción a la compra (DeSarbo, 1996 y Edwards, 1996).
- Escala adicción compra (Leyeux *et al.*, 1997).

Una vez superado el proceso de detección, son los criterios diagnósticos, los que ayudan a realizar el encuadrar el diagnóstico de "adicción a las compras":

- Criterios diagnósticos de compra compulsiva (McElroy *et al.,* 1994).

Asimismo, podemos encontrar varios instrumentos de evaluación complementarios, que proporcionan datos adicionales sobre la adicción a las compras.

- *Minnesota Impulsive Disorders Interview* (MIDI) (Christenson *et al.,* 1994).
- Cuestionario sobre factores psicológicos de adicción al consumo y hábitos personales de compra (FACC-II) (Manaut, C., *et al*., 2007).

1.2 Justificación

Según la "Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017 - 2024" (ENA) las sociedades y ambientes cambiantes generan, pues, nuevas adicciones o transforman otras viejas. Por ejemplo: el juego de apuestas online, interacción de la vieja ludopatía con el moderno

predominio de las nuevas tecnologías; como es la adicción al trabajo *(workaholism)* o la adicción a las compras.

Estas conductas son verdaderos riesgos psicosociales y, junto con ciertos rasgos de personalidad que influyen en la vulnerabilidad psicológica a las adicciones las condiciones del entorno juegan un papel clave, según señala la ENA. Así, trastornos como la ludopatía o la adicción al trabajo están impulsados por el modelo de sociedad actual, centrado en el éxito y la obtención rápida de dinero. Del mismo modo, la adicción a las compras está estrechamente relacionada con los valores sociales, que fomentan el consumismo en un contexto donde el estatus se mide por la posesión de bienes y en el que el consumo desmedido no solo no se considera peligroso, sino que se promueve como motor de la producción y el crecimiento económico (Molina y Vallecillo, 2018).

Por ello, este problema debe abordarse desde una perspectiva social, considerando tanto sus causas (factores de riesgo) como sus consecuencias (altos costos humanos, sociales y económicos), así como las soluciones posibles (sistemas de gestión y servicios de protección), sin atribuir toda la responsabilidad únicamente al individuo (Molina y Vallecillo, 2018).

En concreto, el trastorno de compra compulsiva se ha enmarcado tradicionalmente dentro de las llamadas "adicciones comportamentales o sin sustancia" entre las que se encuentran el juego patológico o la adicción a nuevas tecnologías. Al contrario que en el caso de la ludopatía, las clasificaciones diagnósticas más utilizadas (DSM-5 y CIE-10) no contemplan la compra compulsiva.

La adicción a las compras, la compra compulsiva u oniomanía (manía de la compra como la definieron Bleuer y Kraepelin a principios del S.XX) es una dependencia conductual que se caracteriza por la presencia de una urgencia irresistible de comprar objetos no necesarios, seguida de un alivio temporal de la tensión y una gran repercusión en diferentes ámbitos (conyugal, familiar, financiero, etc.) (De la Gándara, 1996; Echeburúa, 1999; Rodríguez Villarino *et al.,* 2001; Rodríguez Villarino *et al.,* 2004).

En cuanto a los números, podemos comprobar que la prevalencia de "probables compradores compulsivos" en la población general se sitúa entre el 16% (Duroy *et al.,* 2014), el 19,5 (Nataraajan y Goff, 1991) y el 25% (Reisch y Scherhorn, 1996) y en un 1/3 según recogen García y Olabarri (2002).

La epidemiologia de la adicción a la compra presencial en la población general se sitúa en un intervalo comprendido entre el 1,1 (García y Olabarri, 2002), 5,9% (García, 2005) y 8%

(Valdepérez, 2015) y en la compra online se recoge una prevalencia en torno al 16% (Valdepérez, 2015). En España se obtienen cifras del 7,1% en la población general (Otero-López y Villadefrancos, 2014). Además, se observa que es más frecuente en mujeres (80 %) que en hombres (Black, 2007). En población clínica se obtienen porcentajes del 80% (Christenson *et al.*, 1994; O'Guinn y Faber, 1989; Schlosser *et al.,* 1994).

De ahí, pues, la necesidad y también la originalidad de este estudio, que pretende una ilustrativa aproximación, a la relevancia de las emergidas adicciones psicosociales o conductuales, en este caso en concreto en el ámbito de las compras.

2. Objetivos

A continuación, se expondrán los objetivos generales y específicos de esta revisión:

2.1 Objetivo general

El objetivo general de este estudio es sintetizar la evidencia científica disponible sobre la adicción a las compras mediante una revisión sistemática.

2.2 Objetivos específicos

Los objetivos específicos de esta revisión se han planteado en función al objetivo general. Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Describir el perfil demográfico (género, edad, nivel socioeconómico) y el perfil clínico (sintomatología psicológica asociada y rasgos de personalidad) de las personas con adicción a las compras.
2. Evaluar la comorbilidad psiquiátrica de la compra compulsiva con otros trastornos mentales.
3. Identificar los instrumentos de evaluación psicométrica más utilizados para la adicción a las compras.

3. Método

3.1 Diseño del estudio

La metodología utilizada en esta revisión sistemática sigue la lista de verificación PRISMA 2020 ("Preferred Reporting Ítems for Systematic Reviews and Meta-Analyses") con el objetivo de garantizar una revisión clara, transparente y reproducible de los estudios seleccionados. Esta metodología proporciona una estructura estandarizada para la presentación de revisiones sistemáticas y meta-análisis, asegurando que todos los aspectos relevantes del proceso sean correctamente reportados (Page et al., 2021).

3.2 Criterios de elegibilidad

A continuación, se describirán los criterios de inclusión y de exclusión empleados en esta investigación:

3.2.1 Criterios de inclusión

Se incluirán aquellos estudios que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Investiguen a hombres o mujeres adultos (mayores de 18 años) con diagnóstico de trastorno de adicción a las compras.
2. Aborden específicamente la adicción a las compras, tanto en formato online como presencial.
3. Analicen la comorbilidad psiquiátrica de la adicción a las compras.
4. Evalúen instrumentos de evaluación psicométrica aplicados a la adicción a las compras.
5. Investigaciones empíricas (cuantitativas o cualitativas).
6. Hayan sido publicados en los últimos diez años (2015-2025).
7. Correspondan a artículos publicados en revistas científicas revisados por pares.
8. Sean de acceso libre, para que cualquier lector acceda al texto completo sin restricciones, facilitando así la accesibilidad y verificación de los datos.
9. Estén en castellano e inglés.

3.2.2 Criterios de exclusión

Se excluirán aquellos artículos que presentan alguna de las siguientes características:

1. Analicen otras adicciones comportamentales distintas a la adicción a las compras.
2. Investiguen adicciones comportamentales de manera conjunta, sin centrarse específicamente en la adicción a las compras.
3. Sean casos únicos por bajo nivel de evidencia y revisiones sistemáticas por posible duplicación de información.
4. Se centren en estudios con perspectiva de marketing, características económicas, de endeudamiento o finanzas generales, sin abordar la adicción a las compras como trastorno.
5. Analicen la adicción a la marca o branding, por tener diferencias con la adicción a las compras y menos estudio científico que lo avale.
6. Tengan como población de estudio a adolescentes o niños.
7. Estudien posibles tratamientos psicológicos para la adicción a las compras.

3.3 Fuentes de información

Las bases de datos incluidas para la presente revisión se han seleccionado por su relevancia y especialización en el ámbito de la psicología. Las bases de datos consultadas fueron las siguientes: Pubmed, Scopus, Web of Science (WoS).

3.4 Estrategia de búsqueda

Se diseñó una estrategia de búsqueda para realizar la revisión sistemática en las bases de datos Pubmed, Scopus, Web of Science (WOS). Fueron seleccionados 7 descriptores agrupados en una categoría de interés de estudio: la adicción a las compras.

Para las bases de datos fue implementada una fórmula de búsqueda utilizando los operadores booleanos “OR” y el “*” para ampliar la búsqueda a cualquier posible terminación de la palabra “shop”. Los descriptores asociados a la adicción a las compras fueron agrupados con operadores “OR”, para incluir cualquiera de los términos.

La fórmula introducida en las bases de datos Pubmed, Scopus y Web of Science fue la siguiente:

> (“compulsive buying” OR “shop* addiction” OR “compulsive shop*” OR “buying disorder” OR “pathological shop*” OR “oniomania” OR “overspending”)

Esta ecuación refleja los criterios de elegibilidad, por tanto, los filtros utilizados fueron los criterios de inclusión: artículos cuyo objeto de investigación sean hombres o mujeres que presenten adicción a las compras, artículos que presenten algún trastorno psiquiátrico comórbido, documentos que estudien herramientas de evaluación de la adicción a las compras, artículos que contengan información y características sobre la compra compulsiva online o presencial, artículos publicados desde 2015 hasta 2025, artículos que estén publicados en revistas científicas, de acceso libre, en inglés o castellano.

3.5 Proceso de selección de los estudios

El proceso de selección de los estudios para esta investigación se llevó a cabo en varias fases. En primer lugar, se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos académicos relevantes en las siguientes bases de datos científicas: PubMed, Scopus y WOS, limitando los resultados a los últimos 10 años (2015 – abril de 2025). Una vez obtenida la lista inicial de estudios, se aplicó un filtro de idioma, seleccionando aquellos disponibles en español e inglés. Posteriormente, se seleccionó aquellos que eran de acceso abierto. En la siguiente fase, se procederá a una lectura superficial de los títulos de los artículos para identificar su relevancia con respecto al tema central del trabajo. Posteriormente, se revisarán los resúmenes de los estudios seleccionados para confirmar que los objetivos, metodología y resultados sean pertinentes. Finalmente, se llevará a cabo una lectura a fondo de los artículos más relevantes, con el fin de extraer los datos y conceptos clave que sustentan la investigación de este TFM.

3.6 Codificación

En el proceso de codificación, se explicarán las variables que se van a medir. Estas incluyen: autor(es), año de publicación, metodología del estudio, sexo de la muestra, tamaño de la muestra, edad de la muestra, variable de interés, instrumento de medida, y principales conclusiones.

Posteriormente se hará una clasificación de los datos en forma de tabla de los artículos seleccionados para organizar y analizar la información de forma clara y coherente.

3.7 Evaluación del riesgo de sesgo de estudios incluidos

Para garantizar la calidad metodológica de los estudios seleccionados, se aplica el *Quality Criteria Checklist (QCC),* evaluando aspectos como la claridad en la metodología, el control de sesgos y la validez de los resultados. Solo se incluyen aquellos artículos que cumplen con los criterios establecidos.

A continuación, se presenta la tabla 1 con la evaluación de los 29 estudios incluidos según los criterios del *Quality Criteria Checklist (QCC).* Cada estudio se evalúa en base a los siguientes aspectos:

1. Claridad metodológica de los objetivos del estudio.
2. Definición clara de la muestra y criterios de inclusión/exclusión.
3. Métodos y técnicas de análisis de datos adecuadas para el estudio.
4. Consideración de posibles sesgos.
5. Cantidad y calidad de los datos presentados.
6. Descripción detallada de intervenciones y exposiciones.
7. Análisis estadístico óptimo.
8. Resultados basados en la fundamentación teórica y cuestiones de investigación.
9. Limitaciones discutidas y en cohesión con la investigación.
10. Conclusiones respaldadas por los resultados.

Tabla 1

Quality Criteria Checklist (QCC)

Estudio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Evaluación global
Burhan et al (2022)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada
Cachón-Rodríguez et al. (2024)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada

Challet-Bouju et al. (2020)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
David et al. (2024)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
Emin et al. (2024)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
Erzincanli et al. (2024)	+	+	+	+/-	+	+	+	+	+	+	Alta
Gao et al. (2024)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada
González-Fuente y Moral-Jiménez (2024)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
Granero et al. (2016)	+	+	+	+/-	+	+	+	+	+	+	Alta
Ko et al. (2020)	+	+	+	+/-	+	+	+	+	+	+	Alta
Lam et al. (2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	+/-	+	Alta
Leite y Silva (2016)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada
Müller et al. (2019)	+	+	+	+/-	+	+	+	+	+	+	Alta
Nicoli de Mattos et al. (2016)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
Olsen et al. (2022)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada
Paula et al. (2015)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada
Peker et al. (2023)	+	+	+	+/-	+	+	+	+	+	+	Alta
Topino et al. (2024)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
Ünübol et al. (2022)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+/-	+	Moderada
Uzarska et al. (2021)	+	+	+	+/-	+	+	+	+	+/-	+	Moderada

Zander et al. (2016)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta
Zarate et al. (2020)	+	+	+	+/-	+	N/A	+	+	+	+	Alta

Nota. Elaboración propia

Nota 2. Significado de +: (SI), el estudio cumple adecuadamente con el criterio de calidad metodológica. Significado de -: (NO), el estudio presenta una debilidad clara respecto al criterio evaluado. Significado de +/-: (PARCIAL), la información no está suficientemente detallada, o es ambigua. Significado de N/A: (NO APLICA).

La mayoría de los estudios cumplen con casi todos los criterios, excepto la consideración de posibles sesgos, que está en varios artículos parcial, por no evaluar todos los sesgos posibles. Por otro lado, en cuanto a las limitaciones, en varios artículos es parcial, por no estar excesivamente desarrolladas. En general, la calidad metodológica de los estudios varía entre moderada y alta, siendo todos aptos para esta revisión sistemática.

3.8 Objetivos ODS

Los resultados obtenidos se alinean con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) propuestos por la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, que constituyen un marco global para promover el bienestar humano, la equidad y el desarrollo sostenible. La investigación sobre las adicciones a las compras se enmarca dentro de esta agenda, al abordar una problemática actual que afecta tanto a la salud psicosocial, a la educación y al consumo responsable.

En particular, esta revisión contribuye a varios ODS, entre los que destacan:

ODS 3. Salud y bienestar. Al aportar evidencia sobre factores de riesgo en salud mental, emocional y financiera y destacar la necesidad de intervenciones preventivas en esta área.

ODS 4. Educación de calidad. Al aportar sensibilización sobre esta problemática, y promover el consumo y desarrollo sostenible.

ODS 12. Consumo y producción responsable. Al aportar conocimiento sobre esta problemática, puesto que, la adicción a las compras está ligada al consumo excesivo, y este consumo es contrario al consumo responsable.

De esta forma, los hallazgos presentados no solo tienen implicaciones clínicas y sociales, sino que también se insertan en un marco global orientado a la construcción de sociedades más justas, saludables y sostenibles.

4. Resultados

4.1 Selección de los estudios

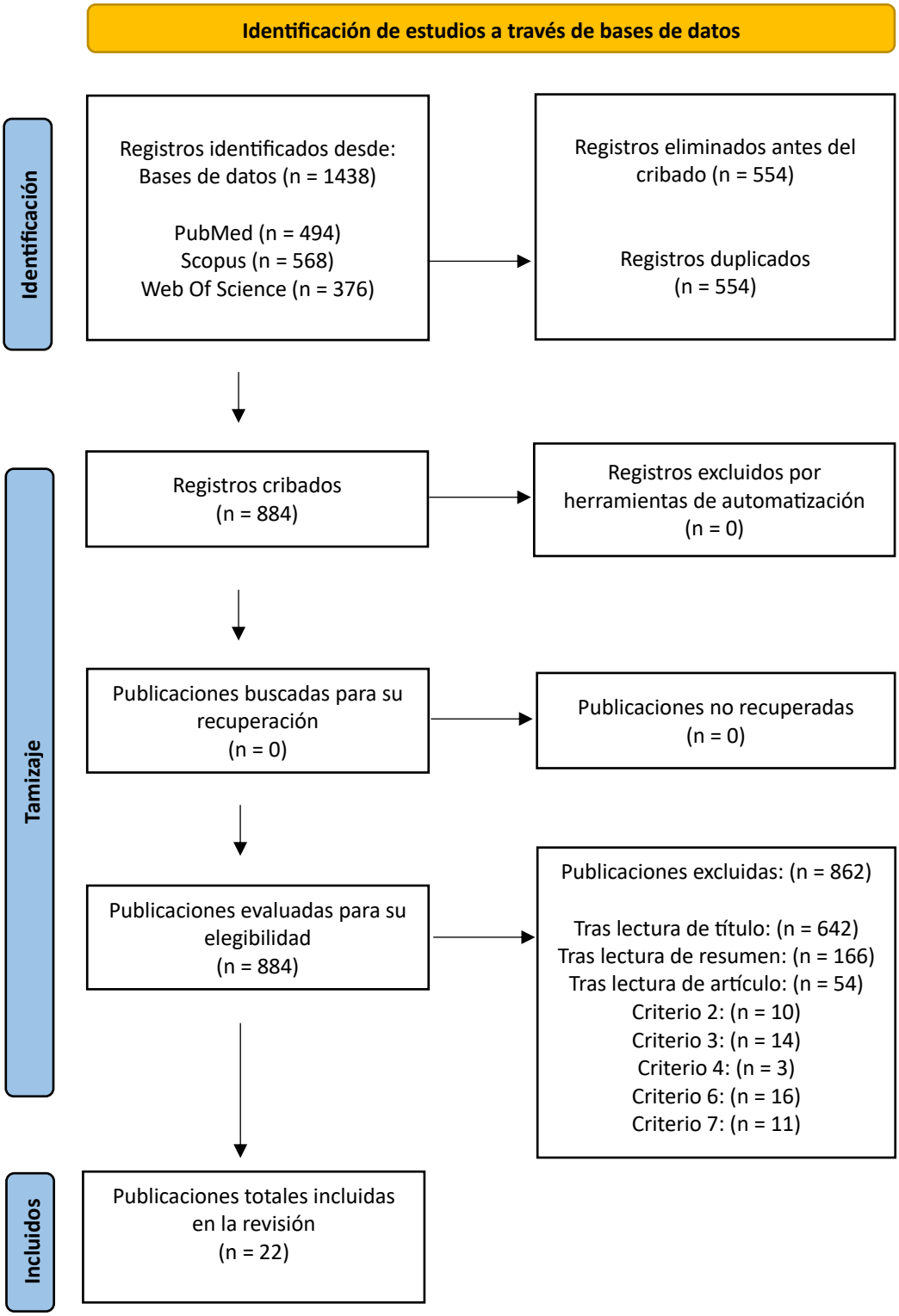
Tras la búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science se identificaron un total de 1438 artículos gracias a la ecuación de búsqueda y aplicando filtros temporales (últimos diez años de publicación), de idiomas (español e inglés) y acceso abierto. Posteriormente, se excluyeron 554 estudios por duplicación. Un total de 884 artículos fueron seleccionados para la revisión de título, de los cuales se excluyeron 642, posteriormente, se eliminaron 166 tras la lectura de resumen.

Tras la lectura de artículo completo se eliminaron 54, siguiendo diversos criterios de exclusión. Se excluyeron 10 artículos por el criterio 2 (investigaciones de adicciones comportamentales en conjunto, y no específicamente de la adicción a las compras), se eliminaron 14 por el criterio 3 (casos únicos por bajo nivel de evidencia y revisiones sistemáticas por posible duplicación de información), se eliminaron 3 artículos por el criterio 4 (estudios realizados desde el marketing, que se centren en características económicas, y que, por tanto, no se centren en la adicción a las compras como trastorno), se eliminaron 16 artículos por el criterio 6 (siendo la población de estudio niños o adolescentes) y por último se eliminaron 11 artículos por el criterio 7 (que estudien tratamientos psicológicos).

Finalmente, aplicando los criterios de exclusión comentados, se seleccionaron 22 artículos para el análisis final, como se puede observar en la figura 1.

Figura 1

Diagrama de flujo



4.2 Características de los estudios incluidos

A continuación, se presenta la tabla 2 con las características específicas de cada artículo: autor(es), año de publicación, metodología del estudio, sexo de la muestra tamaño de la muestra, edad de la muestra, variable de interés para esta investigación, instrumentos de evaluación utilizados y principales conclusiones.

Por otro lado, en la tabla 3 (Anexos 1) se presentan las características básicas de cada artículos: título del estudio, autor(es), año de publicación y revista de publicación.

Tabla 2

Características específicas de los estudios incluidos

Autor(es)	Año	Metodología del estudio	Sexo de la muestra	Tamaño de la muestra	Edad de la muestra	Variable de interés	Instrumentos de medida	Conclusiones
Burhan et al.	2022	Estudio transversal	Mujeres (75,6%), hombres (24,4%)	439	18 – 29 años	Perfil demográfico y perfil clínico	Compulsive Online Shopping Scale (COSS) Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS) Material Value Scale Big Five Inventory-Short (BFI-)	El materialismo, el neuroticismo y la extraversión influyen directamente en la adicción a las compras online. La influencia del neuroticismo es la más dominante. Se destaca la importancia de la educación financiera y la intervención en valores materialistas para prevenir la adicción a las compras online en jóvenes.
Cachón et al.	2024	Estudio transversal	Mujeres (52,07%), hombres (47,93%)	726	18 – 66 años	Comorbilidad psiquiátrica	Escala de ansiedad adaptada de Ekman et al. (1980) Compulsive Buying Scale (CBS) Impulsive Buying Scale Consumer Emotional Self-Regulation Scale	La ansiedad influye positivamente en la probabilidad de realizar compras compulsivas e impulsivas. Ambas aumentan los niveles de autorregulación emocional del consumidor.
Challet-Bouju et al.	2020	Estudio transversal	Mujeres (100%)	242	Media: 25 años	Perfil clínico y comorbilidad psiquiátrica	Compulsive Buying Scale (CBS) Buying Motives Questionnaire (BMQ)	El grupo problemático está caracterizado por alta impulsividad, baja autoestima y compra como afrontamiento emocional. La baja autoestima

							Short UPPS-P Impulsivity Scale (UPPS-P) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	es predictora clave de la gravedad del trastorno.
David et al.	2024	Estudio transversal	Muestra 1: Mujeres (72.1%), hombres (27,9%) Muestra 2: Mujeres (71.6%), hombres (28,4%)	Muestra 1: 1,868 Muestra 2: 4,742	Muestra 1: media 22.96 años Muestra 2: media 23.11 años	Comorbilidad psiquiátrica	Screener for Substance and Behavioural Addictions – Shopping Subscale (SSBA-Shop) Compulsive Buying Scale (CBS) Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE) Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-18) Depression Anxiety Stress Scales – Short Form (DASS-21)	La desregulación emocional y la ansiedad median la relación entre las experiencias adversas en la infancia y síntomas de compra compulsiva, mientras que la depresión no es un mediador significativo. La ansiedad y dificultades emocionales son objetivos clave para la intervención clínica en problemas de compra compulsiva.
Emin et al.	2024	Estudio transversal	Mujeres (54.9%), hombres (45.1%)	1010	18 – 42 años	Perfil demográfico y perfil clínico	Online Shopping Addiction Scale (OSAS) Narcissism Scale (NS, subescala del Short Dark Triad)	La adicción a las compras online es más alta en mujeres jóvenes (<26 años) con altos niveles de narcisismo. Las variables que mostraron la mayor correlación con la adicción a las compras online fueron, en orden, la edad, el género y el nivel de narcisismo.
Erzincali et al.	2024	Estudio transversal	Mujeres (53,9%),	694	18 - 60 años	Comorbilidad psiquiátrica	Online Shopping Addiction Scale (OSAS) Short Self-Control	La ansiedad y la depresión predicen positivamente la adicción a las compras online,

			hombres (46,1%)				Scale Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21) Financial Attitude Scale (Onur y Nazik)	mientras que la actitud financiera la predice negativamente. El auto-control y el estrés no muestran efectos significativos en la adicción a las compras online.
Gao et al.	2024	Estudio transversal	Mujeres (57,5%), hombres (42,5%)	637	Media: 21 años	Herramienta de evaluación	Compulsive Shopping Scale (CSS) Brief Sensation Seeking Scale (BSSS) Rosenberg Self-Esteem Scale (SES)	La versión china de la Compulsive Shopping Scale (CSS) muestra adecuada fiabilidad y validez para evaluar la adicción a las compras en jóvenes chinos. Se confirma su estructura unidimensional y buena consistencia interna.
González-Fuente y Moral-Jiménez	2024	Estudio transversal	Mujeres (60,4%), hombres (39,6%)	202	18 – 69 años	Perfil demográfico y comorbilidad psiquiátrica	Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS) State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	La impulsividad y la ansiedad (estado y rasgo) se asocian positivamente con la compra compulsiva tanto online como offline. No se encontraron diferencias significativas en la compra compulsiva en función de la edad. La impulsividad y la ansiedad explican conjuntamente el 20% de la varianza en la compra compulsiva.
Granero et al.	2016	Estudio transversal	Mujeres (62.7%), hombres (37,3%)	3324	Media: 43 años	Perfil clínico, perfil demográfico, y comorbilidad psiquiátrica	Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) South Oaks Gambling Screen (SOGS)	La adicción a las compras presenta mayor psicopatología general y niveles elevados en los rasgos de personalidad de búsqueda de novedades, evitación del daño, dependencia de la

							Temperament and Character Inventory-Revised (TCI-R) Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R)	recompensa, persistencia y cooperación respecto a otras adicciones comportamentales. Existe alta comorbilidad con trastornos del estado de ánimo, ansiedad y abuso de sustancias.
Ko et al.	2020	Estudio transversal	Mujeres (49,3%), hombres (50,7%)	598	20 – 69 años	Herramienta de evaluación y comorbilidad psiquiátrica	Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS-K) Dissociative Experiences Scale, (DES-K) Canadian Problem Gambling Index, (CPGI-K) Zung Self-Rating Depression Scale, (ZDS-K) Modified Form of the Stress Response Inventory (SRI-MF) Barratt Impulsive Scale-11-Revised, (BIS-K)	La prevalencia de adicción al juego en línea fue del 12,5%. Se asocia significativamente con mayor disociación, impulsividad, estrés, depresión y problemas de juego. El tiempo dedicado a compras online y el gasto mensual son mayores en el grupo online. No se hallaron diferencias por edad o sexo. Los participantes con adicción online y disociación presentan peor salud mental (más estrés, impulsividad y problemas de juego) que los compradores sin disociación.
Lam et al.	2018	Estudio transversal	Mujeres (42%), hombres (57,5%), sin especificar (0,5%)	821	18 - 60 años	Herramienta de evaluación	Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS-TC)	La escala es válida y fiable para evaluar la adicción a las compras en estudios nacionales e internacionales, facilitando comparaciones transculturales.
Leite y Silva	2016	Estudio transversal	Mujeres (83%), hombres (17%)	359	19 – 66 años	Perfil demográfico y comorbilidad psiquiátrica	Richmond Compulsive Buying Scale (RCBSA) Hospital Anxiety and	El sexo femenino es un predictor de la compra compulsiva. Se observa correlación entre síntomas

							Depression Scale (HADS)	depresivos y compra compulsiva, pero no con ansiedad. La compra compulsiva no se asocia a ingresos ni a edad.
Müller et al.	2019	Estudio transversal	Mujeres (76%), hombres (24%)	122	Media: 42 años	Perfil clínico, perfil demográfico y comorbilidad psiquiátrica	Short version of the Internet Addiction Test modified for online shopping sites (s-IATshop) Pathological Buying Screener (PBS)	Los síntomas de compra compulsiva online se asocian a menor edad, mayor ansiedad, depresión y mayor severidad del trastorno de compra general. La compra online es un predictor independiente de la gravedad del trastorno de compra, incluso por encima de la ansiedad y la depresión.
Nicoli de Mattos et al.	2016	Estudio transversal	Mujeres (88,30%), hombres (11,7%)	171	Media: 39 años	Perfil demográfico y comorbilidad psiquiátrica	Compulsive Buying Scale (CBS) Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I) Impulse Control Disorder structured clinical interview (ICD-SCID) Shorter PROMIS Questionnaire (SPQ)	Los hombres presentan más comorbilidad psiquiátrica que las mujeres. No hay diferencias de género en la adicción a las compras. Y la mayoría de los pacientes presentan al menos un trastorno psiquiátrico comórbido.
Olsen et al.	2022	Estudio transversal	Mujeres (57,8%), hombres (42,2%)	348	Media: 29 años	Perfil clínico y perfil demográfico	Impulsive Buying Tendency (IBT) Compulsive Buying Tendency (CBT) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) Satisfaction with Life Scale (SWLS)	La compra impulsiva online se asocia positivamente con la satisfacción con la vida, mientras que la compra compulsiva no muestra relación significativa con la satisfacción vital. Asimismo, también se relaciona con baja

							Harmony in Life Scale (HIL)	autoestima, y se vincula a la regulación emocional disfuncional y la búsqueda de alivio ante emociones negativas.
Paula et al.	2015	Estudio transversal	Mujeres (76%), hombres (24%)	100	Media: 23 años	Perfil clínico	Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS) Compulsive Buying Scale (CBS)	La impulsividad explica aproximadamente el 15% de la varianza en la compra compulsiva en adultos jóvenes sin trastornos psiquiátricos.
Peker et al.	2023	Estudio transversal	Mujeres (71,7%), hombres (28,3%)	106	Media: 27 años	Perfil clínico y comorbilidad psiquiátrica	Structured Clinical Interview for DSM-5 (SCID-5-CV) Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) Compulsive Buying Scale (CBS) Compulsive Online Buying Scale (COBS) Coping Orientation to Problems Experienced-R (COPE-R) Temperament and Character Inventory (TCI) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	La compra compulsiva y la compra compulsiva online son significativamente mayores en pacientes con depresión mayor. La relación entre depresión y compra compulsiva está mediada por la autoestima y las habilidades de afrontamiento.
Topino et al.	2024	Estudio transversal	Mujeres (75%), hombres (25%)	285	Media: 31 años	Perfil demográfico y perfil clínico	Compulsive Online Shopping Scale (COSS) Relationship Questionnaire (RQ) Seven Domains Addiction Scale (7DAS)	La desregulación afectiva y la disociación median completamente la relación entre los estilos de apego (seguro y temeroso) y la adicción a las compras online.

							Dissociative Experiences Scale-II (DES-II)	El apego seguro actúa como factor protector, mientras que el apego temeroso es un factor de riesgo.
Ünübol et al.	2022	Estudio transversal	Mujeres (50%), hombres (50%)	24380	Media: 32 años	Perfil demográfico y comorbilidad psiquiátrica	Shopping Addiction Risk Questionnaire (SHARQ) Brief Symptom Inventory (BSI) Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R)	La prevalencia de adicción a las compras fue del 1,8%. Ser mujer, ser joven, mayor distrés psiquiátrico se asocian positivamente con la adicción a las compras. El estudio subraya la importancia de abordar la regulación emocional y el afrontamiento del distrés en la prevención e intervención.
Uzarska et al.	2021	Estudio transversal	Mujeres (52%), hombres (48%)	1156	Media: 20 años	Perfil demográfico y perfil clínico	Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS) Ten Item Personality Inventory (TIPI) Single Item Narcissism Scale (SINS) General Self-Efficacy Scale (GSES) Three-Item Loneliness Scale (TILS) Perceived Stress Scale-4 (PSS-4) Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)	La adicción a las compras se asocia a mayor extraversión, narcisismo percibido y ansiedad social, y a menor amabilidad y autoeficacia. Las mujeres y los participantes de mayor edad presentan puntuaciones más altas en el cuestionario BSAS. La adicción a las compras se relaciona con peor bienestar subjetivo, peor salud general y peor calidad del sueño.
Zander et al.	2016	Estudio transversal	Mujeres (80,65%), hombres (19,35%)	93	Media: 41 años	Comorbilidad psiquiátrica	Compulsive Buying Scale (CBS) Structured Clinical Interview for DSM-IV Impulse Control	Los pacientes con compra patológica presentan significativamente más trastornos del control de impulsos comórbidos (38,7%)

							Disorder Module (SCID-ICD) Borderline Symptom List-23 (BSL-23) Connors Adult ADHD Rating Scale – Self-report short version (CAARS S:S) Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q)	que los pacientes sanos (12,9%). No se observaron diferencias significativas entre los grupos clínicos.
Zarate et al.	2022	Estudio transversal	Mujeres (32,5%), hombres (64,3%), no binario (3,2%)	968	Media: 30 años	Herramienta de evaluación	Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS)	La BSAS muestra excelente fiabilidad y unidimensionalidad. El análisis IRT revela que los ítems discriminan bien entre niveles de riesgo de adicción a las compras. La escala es válida y precisa para detectar riesgo de adicción a las compras en adultos jóvenes.

Nota. Elaboración propia

4.3 Síntesis de los estudios incluidos

A continuación, se presentan los artículos organizados por las variables de interés (objetivos específicos) de esta investigación. Posicionando las variables en orden según la cantidad de artículos que las estudian (de mayor a menor), según indica la tabla 4. Las publicaciones de la revisión sistemática que estudian las variables específicas (perfil clínico, perfil demográfico, comorbilidad psiquiátrica e instrumentos de evaluación psicométrica) son 22. Los resultados que se obtienen son los siguientes.

Tabla 4

Aparición de variables de interés en los estudios seleccionados

Variable de interés	Número de artículos (%)
Comorbilidad psiquiátrica	13 (59,1%)
Perfil demográfico	11 (50%)
Perfil clínico	10 (45,4%)
Instrumento de evaluación	4 (18,1%)

Nota. Elaboración propia

4.3.1 Comorbilidad psiquiátrica

La comorbilidad psiquiátrica es el objetivo específico más estudiado (n = 13; 59,1%).

La compra compulsiva presenta una alta comorbilidad psiquiátrica, especialmente con trastornos del estado de ánimo, ansiedad, depresión y otros trastornos adictivos. Los compradores compulsivos suelen experimentar estados emocionales disfóricos y utilizan la compra como una estrategia de afrontamiento disfuncional para aliviar emociones negativas, lo que refuerza el ciclo adictivo y contribuye a la cronicidad del problema (Challet-Bouju et al., 2020; Peker et al., 2023).

Además, Granero et al. (2016), Challet-Bouju et al. (2020), Nicoli de Mattos et al. (2016) y Ko et al. (2020) destacan la comorbilidad con otras adicciones comportamentales como el juego, internet, videojuegos, trabajo y sexo, aunque la prevalencia específica varía según los estudios. Por ejemplo, se ha reportado una alta coexistencia entre la adicción a las compras y el juego patológico (Granero et al., 2016).

Adicionalmente, Ko et al. (2020) , Granero et al. (2016) y destacan la comorbilidad con adicciones sustanciales, en específico con el tabaco y el alcohol.

Según Granero et al. (2016) los compradores compulsivos muestran psicopatología en diversas áreas como la somatización, obsesión-compulsión y ansiedad, además de presentar

elevados niveles de evitación del daño, medidos con diversos cuestionarios: Checklist-90-Revised (SCL-90-R) y Temperament and Character Inventory-Revised (TCI-R).

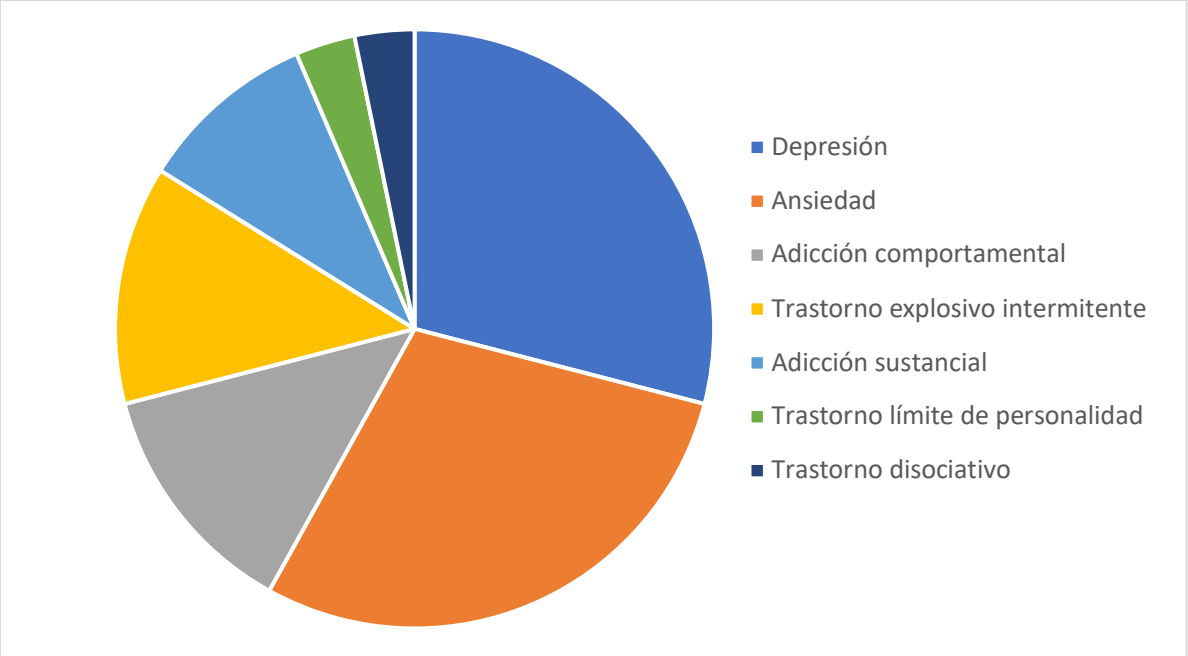
Los compradores compulsivos también presentan mayores niveles de depresión, ansiedad generalizada y estrés, y la presencia de trastornos de la personalidad es común, especialmente el trastorno límite, trastorno explosivo intermitente y el evitativo (Zander et al., 2016; Leite y Silva, 2016; Ünlübol et al., 2022; Nicoli de Mattos et al., 2016).

Añade Peker et al. (2023) que la compra compulsiva se asocia con mayor resistencia al tratamiento y cronicidad de los síntomas depresivos, sugiriendo por tanto, que la compra compulsiva puede ser tanto consecuencia como factor de riesgo para recaídas depresivas. Ko et al. (2020) añade una comorbilidad con el trastorno disociativo.

Finalmente, encontramos que esta adicción presenta una amplia comorbilidad psiquiátrica, tal y como se muestra en la figura 2.

Figura 2

Comorbilidad psiquiátrica de la adicción a las compras



Nota. Elaboración propia.

4.3.2 Perfil demográfico

Tal como indica la tabla 4, el perfil demográfico es el segundo objetivo específico más estudiado (n = 11; 50%).

Coinciden la mayoría de autores en que la compra compulsiva afecta mayoritariamente a mujeres, quienes representan entre el 52% y el 100% de los casos, dependiendo del estudio, mientras que los hombres constituyen una minoría significativa en las muestras analizadas (Granero et al., 2016; Emin et al., 2024; Nicoli de Mattos et al., 2016; Burhan et al., 2022; Uzarska et al., 2021; González-Fuente y Moral-Jiménez, 2024; Müller et al., 2019; Leite y Silva, 2016; Topino et al., 2024; Ünlübol et al., 2022).

Esta prevalencia femenina se observa tanto en muestras clínicas como comunitarias y se mantiene en distintos rangos etarios. Emin et al. (2024), Müller et al. (2019) y Ünübol et al. (2022) señalan que las mujeres jóvenes muestran una mayor propensión a la adicción, posiblemente relacionada con una mayor vulnerabilidad y con la independencia financiera alcanzada en edades más tempranas.

Por otro lado, la edad de inicio del comportamiento adictivo suele situarse en la adultez temprana, y según Nicoli de Mattos et al. (2016), Müller et al. (2019) las diferencias de género no parecen influir en la gravedad de la adicción ni en el perfil clínico, aunque sí en la prevalencia.

Discrepan Olsen et al. (2022) quienes no detectaron diferencias de género, ni de edad.

En cuanto al nivel educativo, Topino et al. (2024) Emin et al. (2024) Granero et al. (2016) y González-Fuente y Moral-Jiménez (2024) añaden que la mayoría de las personas con compra compulsiva presentan estudios universitarios o medios, y un porcentaje considerable ha alcanzado estudios de posgrado, lo que sugiere que el nivel educativo no es un factor protector frente a este trastorno.

Respecto al nivel socioeconómico, la mayoría de los estudios no encuentran una asociación significativa entre ingresos y compra compulsiva, aunque sí se observa una mayor representación de personas de clase media y media-alta, especialmente en países desarrollados con economías de mercado y fácil acceso a bienes de consumo (Emin et al., 2024; Uzarska et al., 2021).

González-Fuente y Moral-Jiménez (2024) añaden que el poder adquisitivo o el ingreso familiar no son factores determinantes para la adicción a las compras; más bien, influyen en el tipo de bienes adquiridos y los establecimientos visitados, pero no en la intensidad del comportamiento compulsivo.

4.3.3 Perfil clínico

El perfil clínico es el tercer objetivo específico más estudiado (n = 10; 45,4%).

Coinciden Challet-Bouju et al. (2020) y Emin et al. (2024) en que los compradores compulsivos e impulsivos tienden a presentar altos niveles de urgencia tanto negativa (actuando impulsivamente ante emociones negativas) como positiva (en contextos de emociones positivas), así como dificultades para planificar consecuencias y una baja premeditación.

Además, estos individuos suelen emplear estrategias de afrontamiento desadaptativas, centradas en la emoción, con el objetivo de escapar de estados emocionales adversos (Peker et al., 2023). Se ha observado que presentan menor autoestima en comparación con personas no adictas a las compras, y que existe una relación entre la búsqueda de novedad, la severidad de la compra compulsiva y una baja autodirección, lo que se traduce en déficits en el control de los impulsos y en la autorregulación emocional (Peker et al., 2023).

Asimismo, Emin et al. (2024) y Müller et al. (2019) encuentran una relación directa entre narcisismo, impulsividad y compra compulsiva, especialmente en mujeres jóvenes (<26 años), sugiriendo que la compra puede funcionar como una estrategia de autorregulación emocional o de validación social. Añaden Paula et al. (2015) que la impulsividad medida con la Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) muestra una asociación moderada con la compra compulsiva, explicando aproximadamente el 15% de la varianza en el comportamiento compulsivo.

Según Burhan et al. (2022), Uzarska et al. (2021) y Olsen et al. (2022) los compradores compulsivos presentan rasgos de personalidad específicos y dificultades en la regulación emocional. Se ha observado que el neuroticismo y el materialismo están estrechamente vinculados a la compra compulsiva.

Funcionando el materialismo como mediador y facilitando el uso de las compras online como estrategia de autorregulación emocional, explicando así el 38% de la varianza en la compra compulsiva (Burhan et al., 2022).

Además, la desregulación emocional es un factor central en la aparición y mantenimiento de la compra compulsiva, mediando la relación entre experiencias adversas en la infancia y el desarrollo de este trastorno, con la sintomatología ansiosa como predictor más fuerte que la sintomatología depresiva (David et al., 2024).

Asimismo, Ercinancili et al. (2024) y Ko et al. (2020) han encontrado que la impulsividad y la dificultad para regular emociones aumentan la probabilidad de desarrollar compra compulsiva, y que la depresión y la ansiedad no solo son comorbilidades frecuentes, sino que también pueden actuar como factores de riesgo y consecuencias del trastorno. En contextos de

incertidumbre, como durante la pandemia de COVID-19, los compradores compulsivos han mostrado mayores niveles de síntomas ansiosos y han utilizado la compra para mitigar estados ansiosos, reforzando la relación entre desregulación emocional y conductas adictivas (Cachón et al., 2023).

La ansiedad, tanto en su modalidad de estado, como de rasgo, se asocia significativamente con la compra compulsiva y, junto con la impulsividad, explica una parte relevante de la variabilidad en la conducta de compra patológica (González-Fuente y Moral-Jiménez, 2024; Müller at al., 2019).

Además, la extraversión se relaciona con la atracción hacia estímulos sociales y visuales, mientras que la amabilidad se asocia a una menor hostilidad interpersonal, y su ausencia puede incrementar la tendencia a la compra impulsiva (Uzarska et al., 2021).

Añaden Uzarska et al. (2021) y Olsen et al. (2022) que el narcisismo y la baja autoeficacia, junto con la baja autoestima, contribuyen a una mayor vulnerabilidad ante la compra compulsiva, ya que dificultan la confianza en las propias habilidades para afrontar situaciones y aumentan la búsqueda de validación social. Asimismo, la baja responsabilidad y la apertura a nuevas experiencias no muestran relaciones significativas, pero la falta de planificación y organización se vincula con una mayor impulsividad en las compras.

Olsen et al. (2022) comentan que la amabilidad actúa como factor protector, ya que las personas más empáticas tienden a evitar compras por consideración hacia los demás. Mientras que el neuroticismo y la baja autoestima se asocian a mayor ansiedad, peor calidad del sueño y mayor tendencia a la compra compulsiva (Uzarska et al., 2021).

Finalmente, Topino et al. (2024) añaden que el apego seguro actúa como factor protector, en la compra compulsiva online y en cambio, el apego temeroso se asocia positivamente con la compra compulsiva online, indicando mayor riesgo. También se encuentra una correlación positiva entre la disociación y el COS.

4.3.4 Instrumentos de evaluación psicométrica

El objetivo específico menos estudiado son los instrumentos de evaluación psicométrica (n = 4; 18,1%).

El estudio de Lam et al. (2018) se centra en la adaptación y validación de la Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS) para población china concretamente (RCBS-TC). El RCBS-TC es una escala de 6 ítems evaluados en una escala Likert de 7 puntos. Se encarga de medir dos

factores: la compra obsesiva (preocupación persistente por las compras) y la compra impulsiva (falta de control sobre el comportamiento). Basada en el modelo teórico de Ridgway et al. (2008), que conceptualiza la compra compulsiva como un trastorno con elementos de impulsividad y compulsividad. Presenta una validez de contenido excelente a nivel de ítem (I-CVI = 83,3%-100%) y escala (CVI/AVE = 97,2%), en cuanto a la consistencia interna presenta alta fiabilidad (α de Cronbach = 0,88), en la fiabilidad test-retest: coeficiente de correlación intraclase (ICC) = 0,82 (2 semanas) y por último en cuanto a la validez de constructo presenta un análisis factorial confirmatorio (CFA), respalda estructura bifactorial (índices de ajuste: CFI = 0,99; NFI = 0,98; RMSEA = 0,09). En la misma línea encontramos el estudio de Ko et al. (2020) que también aborda la adaptación y validación de la Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS-K) en este caso al coreano, destacando sus características psicométricas y aplicaciones clínicas. Básicamente, tanto la versión china como la coreana (RCBS-TC o RCBS-K) son herramientas válidas y fiables para medir la compra compulsiva en dichas poblaciones, con propiedades psicométricas comparables a las de versiones internacionales, especialmente en contextos donde la ansiedad y la impulsividad son factores clave. Su diseño las hace útiles tanto en entornos clínicos como epidemiológicos.

Por otra parte, encontramos el estudio de Gao et al. (2024) que valida la versión china de la Compulsive Shopping Scale (CSS) mediante análisis psicométricos. Esta escala presenta 7 ítems que evalúan comportamientos, motivaciones y consecuencias emocionales/financieras de las compras compulsivas. La escala de respuesta es una Escala Likert de 5 puntos. Presenta una adecuada consistencia interna (α de Cronbach: 0,84; ω de McDonald: 0,86; λ_6 de Gutmann: 0,85). Además, presenta una fiabilidad test-retest: 0,82 (intervalo de 2 semanas), y una buena validez de constructo: estructura unidimensional: confirmada mediante análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC) (CFI = 0,97; RMSEA = 0,08), validez convergente: Correlación negativa con autoestima (r = -0,22; $p < 0,01$) y búsqueda de sensaciones (r = -0,09; $p < 0,05$). Por todo ello, la CSS es una herramienta fiable para la población china, destacando su utilidad para identificar compradores compulsivos en contextos culturales específicos.

Por último, el estudio de Zarate et al. (2023) evalúa las propiedades psicométricas de la Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS), un instrumento diseñado para medir el riesgo de adicción a las compras. Consta de 7 ítems basados en el modelo de componentes de la adicción (Griffiths, 2005). Asimismo, los ítems se califican en una escala Likert de 4 puntos. En cuanto a la validez de constructo encontramos un análisis factorial confirmatorio (CFA) con ajuste adecuado (CFI = 0,989; TLI = 0,984; RMSEA = 0,05). Además, presenta una adecuada consistencia

interna (α de Cronbach: 0,88; ω de McDonald = 0,88). Se obtuvo que el BSAS es útil para identificar síntomas centrales de la adicción a las compras y estimar prevalencia en estudios epidemiológicos. Destacando así por su brevedad, solidez teórica y capacidad para discriminar entre niveles altos y bajos del rasgo, siendo una herramienta confiable para investigación y práctica clínica.

5. Discusión

La presente revisión sistemática ha permitido explorar el ámbito de la adicción a las compras, indagando en su perfil clínico y demográfico, en la comorbilidad psiquiátrica que presenta y en las herramientas de evaluación psicométrica que se utilizan.

La mayoría de las publicaciones revisadas concluyen que la adicción a las compras impacta en la salud mental de las personas que la padecen (Challet-Bouju et al, 2020; Granero et al., 2016; Peker et al., 2023; David et al., 2024; Nicoli de Mattos et al., 2016; Cachón et al., 2023; Zander et al., 2016; González-Fuente y Moral-Jiménez, 2024; Müller at al., 2019; Leite y Silva, 2016; Erzincanli et al., 2024; Ko et al., 2020; Ünübol et al., 2022; Emin et al., 2024; Paula et al., 2015; Burhan et al., 2022; Uzarska et al., 2021; Müller et al., 2019; Olsen et al., 2022; Topino et al., 2024).

En cuanto a la comorbilidad psiquiátrica, la depresión y la ansiedad son las comorbilidades psiquiátricas más frecuentes que presenta la adicción a las compras (Nicoli de Mattos et al., 2016).

En cuanto a la depresión, resalta Peker et al. (2023) que la compra compulsiva actúa como estrategia de afrontamiento disfuncional para aliviar emociones negativas perpetuando el ciclo depresivo. Otros autores también encuentran comorbilidad de la adicción a las compras con la depresión (Nicoli de Mattos et al, 2016; Zander et al., 2016; Erzincanli et al., 2024; Ko et al., 2020; Ünübol et al., 2022).

En muchas ocasiones, presentan una doble comorbilidad, de la depresión junto con la ansiedad (David et al., 2024; Nicoli de Mattos et al., 2016; Ko et al., 2020, Ünübol et al., 2022; Zander et al., 2016; González-Fuente y Moral-Jiménez, 2024; Müller at al., 2019; Erzincanli et al., 2024, Cachón et al., 2023).

Tras estas comorbilidades, encontramos las adicciones comportamentales, siendo las más comunes, de mayor a menor: juego patológico, sexo, internet, videojuegos y trabajo (Granero et al., 2016; Challet-Bouju et al., 2020; Nicoli de Mattos et al., 2016; Ko et al., 2020).

Destacan Nicoli de Mattos et al. (2016), Zander et al. (2016) González-Fuente y Moral-Jiménez (2024) y Ko et al. (2020) que la compra compulsiva también correlaciona con el trastorno explosivo intermitente, altos niveles de impulsividad y con el trastorno disociativo.

Adicionalmente, Nicoli de Mattos et al. (2016), Ko et al. (2020) y Granero et al., (2016) destacan la comorbilidad con adicciones sustanciales, en específico con el alcohol y el tabaco, en ese orden.

Finalmente, se encuentra menos comorbilidad con el trastorno límite de la personalidad pero existente (Zander et al., 2016).

En cuanto al perfil demográfico, la prevalencia de la adicción a las compras es femenina, siendo la edad de inicio del comportamiento adictivo la adultez temprana (Granero et al., 2016; Emin et al., 2024; Nicoli de Mattos et al., 2016; Burhan et al., 2022; Uzarska et al., 2021; González-Fuente y Moral-Jiménez, 2024; Müller et al., 2019; Leite y Silva, 2016; Topino et al., 2024; Ünlübol et al., 2022). La variable género confirma, por tanto, la mayor vulnerabilidad femenina.

Respecto al nivel socioeconómico, la mayoría de los estudios no encuentran una asociación significativa entre ingresos y compra compulsiva, aunque sí se observa una mayor representación de personas de clase media y media-alta. Destaca este trastorno en países desarrollados con economías de mercado y fácil acceso a bienes de consumo (Emin et al., 2024; Uzarska et al., 2021).

Añaden Topino et al. (2024), Emin et al. (2024), Granero et al. (2016) y González-Fuente y Moral-Jiménez (2024) que muchas mujeres que presentan adicción a las compras tienen estudios superiores, siendo ésta una posible relación con su nivel socioeconómico, aunque este nivel de vida influye en el tipo de bienes adquiridos y los establecimientos visitados, pero no en la intensidad del comportamiento compulsivo.

En cuanto al perfil clínico, encontramos que las personas que padecen compra compulsiva presentan estrategias de afrontamiento desadaptativas (Peker et al., 2023). Además, presentan baja autoestima, que se vincula a la regulación emocional disfuncional y a la búsqueda de alivio ante emociones negativas (Olsen et al., 2022; Peker et al., 2023).

Asimismo, Müller et al. (2019) destacan la impulsividad, vinculada a la búsqueda de recompensa inmediata. Añaden Paula et al. (2015) que los componentes específicos de la impulsividad vinculados a la compra compulsiva incluyen: la no planificación (tendencia a actuar sin considerar consecuencias futuras), atencional (dificultad para mantener el enfoque en tareas relevantes) y motor (incapacidad para inhibir respuestas automáticas).

Se comprueba también la necesidad de validación social (asociada a narcisismo) y el uso de la compra como mecanismo de regulación emocional (Müller et al., 2019). El alto narcisismo está vinculado a la necesidad de validación social, a una baja autoeficacia, indicando menor confianza en habilidades para manejar situaciones, y una alta ansiedad social (Emin et al., 2024; Müller et al., 2019; Uzarska et al., 2021).

A todo ello, Burhan et al. (2022) añaden que los compradores compulsivos muestran rasgos de neuroticismo, a través del materialismo, asociado a falta de regulación emocional y

búsqueda de gratificación inmediata. Por último, el materialismo actúa como mediador clave, las personas con mayores puntuaciones en materialismo usan las compras como estrategia de autorregulación emocional.

Por último, en cuanto a herramientas de evaluación psicométrica, encontramos el Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS), del cual se han hecho diversas adaptaciones, tanto a población china (RCBS-TC) como coreana (RCBS-K) , siendo ambas válidas (Lam et al., 2018; Ko et al., 2020).

Para la población china también encontramos a Gao et al. (2024) que valida la Compulsive Shopping Scale (CSS). Por último, Zarate et al. (2023) evalúa las propiedades psicométricas de la Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS), un instrumento diseñado para medir el riesgo de adicción a las compras.

Todas ellas son herramientas válidas y fiables para medir la compra compulsiva en dichas poblaciones, su diseño las hace útiles tanto en entornos clínicos como epidemiológicos (Lam et al., 2018; Ko et al., 2020; Gao et al., 2024; Zarate et al., 2023).

5.1 Implicaciones para la práctica clínica

Los hallazgos de esta investigación destacan la urgencia de abordar la adicción a las compras desde la práctica clínica.

En primer lugar, es imprescindible la psicoeducación, puesto que, las adicciones comportamentales están a la orden del día y son muchas veces incapacitantes para la población, pero se desconocen sus consecuencias. Además, es importante sensibilizar a la sociedad y a los profesionales de la salud sobre la delgada línea entre el consumo normal y la patología, evitando la estigmatización y promoviendo el acceso a recursos de ayuda. Asimismo, es frecuente que el paciente niegue o minimice el problema que presenta con las compras, por lo que la implicación de la familia y la psicoeducación a su entorno es clave para conseguir éxito terapéutico.

En segundo lugar, ofrecer una intervención con perspectiva de género, puesto que, la adicción a las compras afecta principalmente a mujeres y suele tener un impacto económico y funcional significativo, lo que exige una intervención sensible a las particularidades de género y contexto socioeconómico concreto.

En tercer lugar, la adicción a las compras presenta una alta comorbilidad con otros trastornos. Es fundamental ofrecer tratamiento psicológico a ambos trastornos, tanto si son

trastornos de ánimo, de personalidad, u otras adicciones; sustanciales o comportamentales. En casos graves, debe considerarse la derivación a psiquiatría, para complementar el tratamiento psicológico.

En cuanto al abordaje, la terapia cognitivo-conductual es la primera elección. Si bien, es recomendable combinarla con control de estímulos (control del dinero, de las compañías y lugares de riesgo). Asimismo, la prevención de recaídas es fundamental, mediante la consolidación de hábitos de compra responsables, y por último, la exposición gradual in vivo con prevención de respuesta.

Por último, la colaboración entre profesionales de la salud mental, familias y organizaciones especializadas es esencial para ofrecer un abordaje multidimensional que combine prevención e intervención. Implementar estas estrategias no solo favorecerá el bienestar individual, sino que también ayudará a reducir la incidencia de la adicción a las compras.

5.2 Futuras líneas de investigación

Como futuras líneas de investigación se plantea realizar estudios de campo a nivel nacional para recoger datos y cifras actuales, teniendo contacto con testimonios reales para poder abordar de una forma más directa el estado de su salud mental.

Además, se podría estudiar cómo influye vivir en determinadas sociedades (por ejemplo: occidentales, capitalistas, con valores más materialistas) al trastorno de adicción a las compras y compararlo con otras sociedades menos consumistas.

Por otra parte, tras la pandemia del COVID-19 ha habido un aumento de la compra online, por lo que sería interesante realizar una investigación sobre cómo ha cambiado la compra compulsiva, antes offline y ahora online.

Se podría replicar este estudio cambiando la muestra de mujeres y hombres, y limitarlo solo a hombres, con el fin de realizar una comparación de resultados entre ambos géneros, puesto que, en esta investigación ha destacado el consumo de las mujeres.

Asimismo, se podría incluir un sesgo económico, de cómo las consecuencias a nivel socioeconómico son diferentes dependiendo el nivel adquisitivo que presente la paciente.

Por último, se plantea evaluar si los comportamientos de marketing de las grandes empresas están incentivando que este trastorno aumente, dado que, les provoca un beneficio.

5.3 Limitaciones de los hallazgos

En cuanto a las limitaciones de los hallazgos encontramos, la falta de estudios que exploren las diferencias culturales en la adicción a las compras. La mayoría de las investigaciones se han realizado en contextos culturales específicos, sin considerar en profundidad cómo las normas sociales y culturales pueden influir en esta adicción.

La aparición de nuevas plataformas digitales, también resulta fundamental investigar cómo estas innovaciones están modificando la normalización de la compra compulsiva, por el fácil acceso y la rapidez de compra.

Otro aspecto a considerar es la dificultad para analizar la importancia real de esta adicción, puesto que, al ser un tema emergente es complejo contextualizar los hallazgos y fundamentar la relevancia del tema.

Asimismo, en los estudios se observó heterogeneidad en la medición de las variables de comorbilidad psiquiátrica (depresión, ansiedad, adicciones sustanciales, adicciones comportamentales) ya que algunas investigaciones utilizaron escalas validadas mientras que otras se basaron en cuestionarios dicotómicos. Esta falta de uniformidad dificulta la comparación directa entre estudios y limita la posibilidad de realizar síntesis con mayor rigor.

5.3.1 Limitaciones de la propia investigación

Además de las limitaciones presentes en la literatura existente, también deben considerarse ciertas restricciones propias de esta investigación. En particular, no se ha podido acceder a algunos artículos de pago, lo que ha limitado el alcance de la revisión y podría haber dejado fuera estudios relevantes. Asimismo, aunque existen bases de datos que podrían haber enriquecido el análisis por su mayor especialización o cobertura temática, el acceso a estas ha estado restringido, por lo que se ha optado por trabajar únicamente con aquellas de acceso libre disponibles para estudiantes.

Por otro lado, al solo saber dos idiomas: castellano e inglés, no se ha podido acceder a los artículos en otras lenguas, limitando así la investigación. Estas limitaciones metodológicas deben tenerse en cuenta al valorar los resultados y ponen de relieve la importancia de facilitar el acceso abierto al conocimiento científico para fomentar investigaciones más amplias y rigurosas.

En conjunto, estas limitaciones evidencian la necesidad de continuar investigando la adicción a las compras. Un mayor desarrollo en esta línea permitirá mejorar la comprensión del fenómeno y diseñar estrategias de prevención más eficaces para esta población.

6. Conclusiones

En primer lugar, cabe destacar que la adicción a las compras presenta una prevalencia femenina, siendo la edad de inicio del comportamiento adictivo la adultez temprana, y mostrando así una mayor vulnerabilidad en las mujeres. La falta de conciencia sobre esta adicción y la normalización de estos comportamientos en una sociedad materialista, dificulta su identificación y prevención, lo que subraya la importancia de intervenciones y programas de sensibilización.

En segundo lugar, la compra compulsiva presenta alta comorbilidad psiquiátrica, destacando la depresión y la ansiedad por encima de otros trastornos. Adicionalmente, encontramos coexistencia con otras adicciones comportamentales (juego, sexo, internet, videojuegos, trabajo), con otras adicciones sustanciales (alcohol, tabaco), con trastorno límite de la personalidad y trastorno disociativo. Se reafirma así, la importancia de entender ambos trastornos y evaluarlos paralelamente.

En tercer lugar, la adicción a las compras presenta un perfil clínico característico, basado en una baja autoestima, vinculada a la regulación emocional disfuncional y a la búsqueda de alivio ante emociones negativas. Adicionalmente, presenta una alta impulsividad y neuroticismo, vinculada a la búsqueda de recompensa inmediata y un alto narcisismo, vinculado a la necesidad de validación social y al materialismo, indicando menor confianza en habilidades para manejar situaciones. Es relevante estudiar este perfil clínico y adaptar la intervención a dichas características.

En cuarto lugar, existen herramientas de evaluación psicométrica fiables para medir la adicción a las compras, entre ellas encontramos: la Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS), la Compulsive Shopping Scale (CSS), y la Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS).

Finalmente, y como conclusión de esta investigación, es urgente y necesaria una sensibilización sobre las adicciones comportamentales, en específico, sobre la adicción a las compras. Puesto que, la prevalencia ha aumentado con el paso de los años, y suele darse acompañada de otro trastorno psiquiátrico, lo que dificulta la evaluación y recuperación.

7. Referencias bibliográficas

Aboujouade, E. (2014) "Compulsive buying disorder: a review and update", *Current Pharmaceutical Design*, 20, págs. 4021-4025.

ALONSO-FERNÁNDEZ, F. (1996) Las otras drogas. Madrid: Temas de Hoy.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5.* Washington, DC: APA.

Black, D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry,* 6: 14-8.

Black, M.; Shaw, M.; Blum, N. (2010) Clinical Research. *Lancet,* 337, págs. 175

Burhan, N., Keshminder, J., Sabri, M., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Joey, C. (2022). Materialism and Big-Five Personality Traits Shaping Low-Income University Students' Compulsive Online-Buying Behavior. *PERTANIKA JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE AND HUMANITIES*, *30*(4), 1931-1953. https://doi.org/10.47836/pjssh.30.4.24

Cachón-Rodríguez, G., Blanco-González, A., Prado-Román, C., & Fernández-Portillo, A. (2024). How compulsive and impulsive buying affect consumer emotional regulation. Is anxiety a differential element? *EUROPEAN JOURNAL OF MANAGEMENT AND BUSINESS ECONOMICS*. https://doi.org/10.1108/EJMBE-06-2023-0172

Challet-Bouju, G., Mariez, J., Perrot, B., Grall-Bronnec, M., & Chauchard, E. (2020). A Typology of Buyers Grounded in Psychological Risk Factors for Compulsive Buying (Impulsivity, Self-Esteem, and Buying Motives): Latent Class Analysis Approach ina Community Sample. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 277. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00277

Christenson, G.A. Y Cols. (1994) "Compulsive Buying Descriptive Characteristics and Psychiatric Comorbidity", *Journal Clinical Psychiatry,* 55 (1), págs. 5-11.

Cía, A. H. (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. https://doi.org/10.20453/rnp.v76i4.1169

Claes, L.; Müller, A.; Norré, J.; Van Assche, L.; Wonderlich, S.; Mitchell, J.E. (2012) "The relations- hip among compulsive buying, compulsive internet use among temperament in a sample of female patients with eating disorders", *European Eating Disorders Review,* 20, págs. 126-131.

David, J., Kim, H. S., Hodgins, D. C., Dawson, S. J., Tabri, N., Shead, N. W., & Keough, M. T. (2024). Emotional difficulties mediate the impact of adverse childhood experiences on

compulsive buying-shopping problems. *Journal of Behavioral Addictions*, *13*(4), 1064-1073. https://doi.org/10.1556/2006.2024.00056

De la Gándara, J.J. (1996) *Comprar por comprar*. Madrid: Cauce.

De La Gándara, J.J. (1999*)* "Dessing disorder Brit", *Journal Psychiatry,* 153 (9), págs. 418-420.

Desarbo, W.S.; Edwards, E.A. (1996) "Typologies of Compulsive Buying Behavior: A Constrained Clus- terwise Regression Approach", *Journal of Consumer Psychology,* 5, págs. 231-252.

Díez, D. (2016) *Dona i addiccions conductuals: joc patològic i compra compulsiva.* Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.

Duroy, D.; Gorse, P.; Lejoyeux, M. (2014) "Characteristics of online compulsive buying in Parisian students", *Addictive Behaviors,* 39, págs. 1827-1830.

Echeburúa, E. (1999) *¿Adicciones sin drogas?*. Bilbao: Desclée de Brower.

Echeburúa, E., De Corral, P. y Amor, P. J. (2005). El reto de las nuevas adicciones: objetivos terapéuticos y vías de intervención. *Psicología Conductual, 13*(3), 511-525.

Echeburúa, E.; Corral, P. (2009) "Las adicciones con o sin droga: una patología de la libertad", en E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.) Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes. Madrid: Pirámide, págs. 29-44.

Emin, C., Kayri, M., & Dogan, E. (2024). Examining the Influence of Narcissism and Some Demographic Variables on Online Shopping Addiction via the Exhaustive CHAID Method. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MENTAL HEALTH AND ADDICTION*. https://doi.org/10.1007/s11469-024-01273-5

Erzincanlı, Y., Akbulut, G., Çubukcu, B. B., & Taş, H. G. (2024). Role of self-control, financial attitude, depression, anxiety, and stress in predicting consumers' online shopping addiction. *Frontiers in Public Health*, *12*, 1382910. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1382910

Faber, J.; O´guinn, T.C. (1992) "Clinical for compulsive buying", *Journal of Consumer Reseca,* 19.

Gao, S., Ma, X., Tsui, H., Wang, J., & Zhang, X. (2024). Item response theory analysis of the Chinese version compulsive shopping scale. *Comprehensive Psychiatry*, *135*, 152535. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2024.152535

García, I.; Olabarri, E. (2002) *"Una panorámica de la compra excesiva para una mejor comprensión del consumidor del siglo veintiuno",* en García, I.; Olabarri, E. (eds.) El consumo y la

adicción a las compras. Diferentes perspectivas. País Vasco: Universidad del País Vasco, págs. 15-19.

García, I. (2005) *La adicción a la compra en Bizkaia. Un estudio empírico de su relación con los valores personales.* Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.

González-Fuente, B., & Moral-Jiménez, M. (2024). ONLINE AND OFFLINE SHOPPING ADDICTION AND ITS RELATIONSHIP WITH STATE-TRAIT ANXIETY AND IMPULSIVITY. *BEHAVIORAL PSYCHOLOGY-PSICOLOGIA CONDUCTUAL*, *32*(2), 249-267. https://doi.org/10.51668/bp.8324202n

Granero, R., Fernández-Aranda, F., Steward, T., Mestre-Bach, G., Baño, M., Del Pino-Gutiérrez, A., Moragas, L., Aymamí, N., Gómez-Peña, M., Mallorquí-Bagué, N., Tárrega, S., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2016). Compulsive Buying Behavior: Characteristics of Comorbidity with Gambling Disorder. *Frontiers in Psychology*, *7*, 625. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00625

Ko, Y.-M., Roh, S., & Lee, T. K. (2020). The Association of Problematic Internet Shopping with Dissociation among South Korean Internet Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(9). https://doi.org/10.3390/ijerph17093235

Laak, J. (1996). Las cinco grandes dimensiones de la personalidad. *Revista de Psicología,* 14(2), 129-181.

Lam, S. C., Chan, Z. S.-L., Chong, A. C.-Y., Wong, W. W.-C., & Ye, J. (2018). Adaptation and validation of Richmond Compulsive Buying Scale in Chinese population. *Journal of Behavioral Addictions*, *7*(3), 760-769. https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.94

Lawrence, L.M.; Ciorciari, J.; Kyrios, M. (2014) "Relationships that compulsiveness, hoarding and depression", *Comprehensive Psychiatry*, 55, págs. 1137-1145.

Leite, P. L., & Silva, A. C. (2016). Psychiatric and socioeconomic aspects as possible predictors of compulsive buying behavior. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy,* 38(3), 141-146. https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0057

Lejoyeux, M.; Tassain, V.; Solomon, J.; Adés, J. (1997) "Compulsive Buying and depression", *Journal of Clinical Psychiatry,* 58, págs. 169-173.

Mazhari, S. (2012) "Association between problematic internet. Use and impulsive control disorders among Iranian University Students", *Ciberpsychology, Behavior and Social Networking,* 15, págs. 270-273.

McCrae, R. R. y Costa, P. T., Jr. (2008). The five-factor theory of personality. En O. P. John, R. W. Robins y L. A. Pervin (dirs.), *Handbook of personality: theory and research* (pp. 159-181). Guilford.

Mcelroy, S.L.; Keck, P.E.; Pope, H.G.; Smith, M.; Strakowski, S.M. (1994) "Compulsive buying: a report of 20 cases", *Journal Clinical Psychiatry,* 55, págs. 242-248.

Mcelroy, S.L.; Keck, P.E.; Philips, K.A. (1995) "Kleptomania, compulsive buying and binge eating disorder", *Journal Clinical Psychiatry,* 56, págs. 14-26.

Molina, C., Vallecillo, M.R., (2018). *Adicciones conductuales ("sin sustancia") "en" el trabajo y "al" trabajo: magnitud del problema social y políticas de gestión preventiva en la empresa*. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC, Madrid.

Mora, F.; Dolengevich-Segal, H.; Quintero, J. (2015) "Protocolo de tratamiento de las adicciones sin sustancia psicoactiva", Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 11, págs. 5157-5160.

Mueller, A.; Mitchell, J.E.; Peterson, L.; Faber, R.J.; Steffen, K.J.; Crosby, R.D.; Claes, L. (2011) "Depression, materialism and excessive internet use in relation to compulsive buying", *Comprensive Psychiatry*, 52, págs. 420-424.

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*, 152120. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2019.152120

Nataraajan, R.; Goff, B.G. (1991) "Compulsive Buying: Towards A Reconceptualization", *Journal of Social Behavior and Personality,* 6, págs. 307-328.

Nicoli de Mattos, C., Kim, H. S., Requião, M. G., Marasaldi, R. F., Filomensky, T. Z., Hodgins, D. C., & Tavares, H. (2016). Gender Differences in Compulsive Buying Disorder: Assessment of Demographic and Psychiatric Co-Morbidities. *PloS One*, *11*(12), e0167365. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167365

O'guinn, T.C.; Faber, R.J. (1989) "Compulsive buying: a phenomenological explanation", *Journal of Consum Research,* 16, págs. 147-157.

Olsen, S., Khoi, N., & Tuu, H. (2022). The «Well-Being» and «Ill-Being» of Online Impulsive and Compulsive Buying on Life Satisfaction: The Role of Self-Esteem and Harmony in Life. *JOURNAL OF MACROMARKETING*, *42*(1), 128-145. https://doi.org/10.1177/02761467211048751

Otero-López, J.M.; Villadefrancos, E. (2014) “Prevalence, sociodemografic factors, psychological dis- tress and coping strategies related to compulsive buying: a cross sectional study in Galicia, Spain”, *BMC Psychiatry,* 14, pág. 101.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... y Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista española de cardiología,* 74(9), 790 799. https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016

Paula, J. J. de, Costa, D. de S., Oliveira, F., Alves, J. O., Passos, L. R., & Malloy-Diniz, L. F. (2015). Impulsivity and compulsive buying are associated in a non-clinical sample: An evidence for the compulsivity-impulsivity continuum? *Revista Brasileira de Psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, *37*(3), 242-244. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1644

Peker, O., Caykoylu, A., Ugurlu, G., & Ugurlu, M. (2023). Effects of Self-Esteem and Coping Skills on Compulsive Buying in Patients with Major Depression: The Moderator Role of Temperament and Character. *PSYCHIATRY AND BEHAVIORAL SCIENCES*, *13*(4), 214-225. https://doi.org/10.5455/PBS.20230821011602

Reisch, L.A.; Scherhorn, G. (1996) *Women and addiction buying: theory and research*. Stuttgart: Universität Hohenbeim.

Rodríguez Villarino, R.; Otero-López, J.M.; Rodríguez Castro, R. (2001) *Adicción a la compra.* Madrid: Ediciones Pirámide.

Rodríguez-Villarino, R. (2004) *Naturaleza y alcance de la adicción a la compra en la población urbana de Galicia: un estudio empírico*. Tesis doctoral. Orense: Universidad de Vigo.

Ros, S. (coord.) (2012) “Trastornos de los hábitos y del control de los impulsos”, en Soler, P.A.; Gascón, J. (eds.). *RTM-IV* Recomendaciones terapéuticas en los trastornos mentales. *Majadahonda: Comunicaciones y Ediciones Sanitarias,* S. L., cap. 11, págs. 329-332.

Sánchez, S. (1996) *La compra compulsiva en mujeres depresivas, bulímicas y sanas*. Trabajos para la realización de la tesis doctoral. Universidad de Valladolid.

Schlosser, S.; Black, D.W.; Repertinger, S.; Freet, D. (1994) “Compulsive buying. Demography, Phe- nomenology and Comorbidity in 46 subjects”, *General Hospital Psychiatry,* 16, pág. 212.

Spinella, M.; Lester, D.; Yang, B. (2015) "Compulsive buying. Tendencies", *Psychological Reports,* 15.

Topino, E., Pallaoro, N., Moyano, M., Casale, S., & Gori, A. (2024). The Mediating Role of Affect Dysregulation and Dissociation in the Relationship Between Attachment and Compulsive Online Shopping: A Path Analysis Model. *Clinical Neuropsychiatry*, *21*(3), 217-224. https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20240307

Ünübol, B., Ünsalver, B. Ö., Ünübol, H., & Sayar, G. H. (2022). The prevalence and psychological relation of problem shopping: Data from a large-scale sample from Turkey. *BMC Psychology*, *10*(1), 1. https://doi.org/10.1186/s40359-021-00711-6

Uzarska, A., Czerwinski, S., & Atroszko, P. (2023). Measurement of shopping addiction and its relationship with personality traits and well-being among Polish undergraduate students. *CURRENT PSYCHOLOGY*, *42*(5), 3794-3810. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01712-9

Valdepérez, A.; Aragay, N.; Díez, D. (2015*)* "Todo al alcance de una tecla", en Jiménez-Murcia, A.S.; Ferré, J.M. (coords.) Adicción a las Nuevas Tecnologías. ¿La Epidemia del s. XXI?. *España: Singlatana,* págs. 121-136.

Valence, G.; D´astous, A.; Fortier, L. (1988) "Compulsive buying: Concept and measurement", *Journal of Consumer Policy,* 11, págs. 419-433.

Zander, H., Claes, L., Voth, E. M., de Zwaan, M., & Müller, A. (2016). Impulsive Behaviors in Patients With Pathological Buying. *Journal of Behavioral Addictions*, *5*(3), 457-464. https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.050

Zarate, D., Fullwood, L., Prokofieva, M., Griffiths, M. D., & Stavropoulos, V. (2022). Problematic Shopping Behavior: An Item Response Theory Examination of the Seven-Item Bergen Shopping Addiction Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-19. https://doi.org/10.1007/s11469-022-00844-8

8. Anexos

Tabla 3

Características básicas de los estudios incluidos

Artículo	Autor(es)	Año de publicación	Revista de publicación
Materialism and Big-Five Personality Traits Shaping Low-Income University Students' Compulsive Online-Buying Behavior	Burhan et al.	2022	Pertanika Journals
How compulsive and impulsive buying affect consumer emotional regulation. Is anxiety a differential element?	Cachón et al.	2023	European Journal of Management and Business Economics
A Typology of Buyers Grounded in Psychological Risk Factors for Compulsive Buying (Impulsivity, Self-Esteem, and Buying Motives): Latent Class Analysis Approach in a Community Sample	Challet-Bouju et al.	2020	Frontiers in Psychiatry
Emotional difficulties mediate the impact of adverse childhood experiences on compulsive buying-shopping problems	David et al.	2024	Journal of Behavioral Addictions
Examining the Influence of Narcissism and Some Demographic Variables on	Emin et al.	2024	International Journal of Mental Health and Addiction

Online Shopping Addiction via the Exhaustive CHAID Method			
Role of self-control, financial attitude, depression, anxiety, and stress in predicting consumers' online shopping addiction	Erzincali et al.	2024	Frontiers in Public Health
Item response theory analysis of the Chinese version compulsive shopping scale	Gao et al.	2024	Comprehensive Psychiatry
Compra compulsiva online y offline y su relación con la ansiedad estado-rasgo y la impulsividad	González-Fuente y Moral-Jiménez	2024	Behavioral Psychology
Compulsive Buying Behavior: Characteristics of Comorbidity with Gambling Disorder	Granero et al.	2016	Frontiers in Psychiatry
The Association of Problematic Internet Shopping with Dissociation among South Korean Internet Users	Ko et al.	2020	International Journal of Environmental Research and Public Health
Adaptation and validation of Richmond Compulsive Buying Scale in Chinese population	Lam et al.	2018	Journal of Behavioral Addictions
Psychiatric and socioeconomic aspects as possible predictors of compulsive buying behavior	Leite y Silva	2016	Trends Psychiatry Psychother
Online shopping in treatment-seeking patients with buying-shopping disorder	Müller et al.	2019	Comprehensive Psychiatry

Gender Differences in Compulsive Buying Disorder: Assessment of Demographic and Psychiatric Co-Morbidities	Nicoli de Mattos et al.	2016	PLOS ONE
The “Well-Being” and “Ill-Being” of Online Impulsive and Compulsive Buying on Life Satisfaction: The Role of Self-Esteem and Harmony in Life	Olsen et al.	2022	Journal of Macromarketing
Impulsivity and compulsive buying are associated in a non-clinical sample: an evidence for the compulsivity-impulsivity continuum?	Paula et al.	2015	Revista Brasileira de Psiquiatria
Effects of Self-Esteem and Coping Skills on Compulsive Buying in Patients with Major Depression: The Moderator Role of Temperament and Character	Peker et al.	2023	Psychiatry and Behavioral Sciences
The mediating role of affect dysregulation and dissociation in the relationship between attachment and compulsive online shopping: a path analysis model	Topino et al.	2024	Clinical Neuropsychiatry
The prevalence and psychological relation of problem shopping: data from a large-scale sample from Turkey	Ünübol et al.	2022	BMC Psychology
Measurement of shopping addiction and its relationship with personality	Uzarska et al.	2021	Current Psychology

traits and well-being among Polish undergraduate students			
Impulsive Behaviors in Patients With Pathological Buying	Zander et al.	2016	Journal of Behavioral Addictions
Problematic Shopping Behavior: An Item Response Theory Examination of the Seven-Item Bergen Shopping Addiction Scale	Zarate et al.	2022	International Journal of Mental Health and Addiction

Nota. Elaboración propia