

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Construcción y validación de la escala de adicción a las compras

Por:

Analy Quiroz Muñoz

Jessy Milagros Johana Estelo Quispe

Asesor:

Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro

Lima, diciembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO
DE INVESTIGACIÓN

Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: "CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ADICCIÓN A LAS COMPRAS" constituye la memoria que presentan las estudiantes Analy Quiroz Muñoz y Jessy Milagros Johana Estelo Quispe para aspirar al grado de bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, hoy 2 de diciembre del año 2019.



Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro

Construcción y validación de la escala de adicción a las compras

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el grado de bachiller en Psicología

JURADO CALIFICADOR



Psic. Flor Victoria Leiva Colos
Presidente



Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo
Secretario



Psic. Joel Palomino Ccasa
Vocal



Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro
Asesor

Lima, 02 de diciembre de 2019

Construcción y validación de la Escala de Adicción a las Compras

Analy Quiroz Muñoz^{*a}, Jessy Milagros Johana Estelo Quispe^a

^aE.P. Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión

Resumen

El objetivo del estudio es la construcción y validación de un instrumento que evalúa la adicción a las compras en jóvenes y adultos a partir de 18 años de edad, teniendo como base el enfoque de la psicología de las adicciones y la revisión literaria del consumo adictivo. Para tal fin, en la primera etapa se realizó la delimitación conceptual del constructo, la elaboración preliminar del instrumento (27 ítems) con un tipo de respuesta *Likert* de 3 puntos fundamentado mediante la validez de contenido bajo criterio de jueces expertos. En la segunda etapa se administró una muestra piloto de 300 participantes, donde se efectuó el análisis factorial exploratorio a fin de someter a un análisis riguroso la naturaleza teórica y dimensional del constructo, siendo el resultado la reestructuración de la escala en base a 15 ítems de evaluación. Y en la tercera etapa se obtuvo el coeficiente alfa de Crombach para el análisis de fiabilidad de la escala global y sus dimensiones. Se concluye que el instrumento evidencia adecuada consistencia interna y validez de constructo.

Palabras clave: Adicción, compras, conducta, estado de ánimo, síndrome de abstinencia y control de impulsos.

1. Introducción

En los últimos años la globalización y la sociedad consumista han contribuido a que la población opte por la adquisición frecuente de bienes, ya que el sistema económico pone al alcance todo tipo de productos para el consumo, forzando al ser humano a vivir en un mundo materialista. Aunque el principal motivo para el consumo sea satisfacer necesidades o deseos, el problema surge cuando esta actividad se vuelve repetitiva, llevando al individuo a la manifestación de una conducta patológica hacia las compras a lo cual García (2007) define como compradores compulsivos.

Harvanko et al. (2013) encontraron que la prevalencia de la compra compulsiva en la población general se ha estimado en un 5.8%. Esta prevalencia cada vez se encuentra en aumento entre el 1% y el 8% en todo el mundo siendo más frecuente en mujeres; donde dichas compras generalmente incluyen prendas de vestir, joyas o maquillaje, en damas; y objetos de ocio e instrumentos electrónicos, en varones (Weinstein, Maraz, Griffiths, Lejoyeux, & Demetrovics, 2016; Rodríguez, Saucedo, Bonilla, y Guitiérrez, 2016). Se calcula que entre un 6% y 7% de la población de los países desarrollados presentan este desorden (Harvanko et al., 2013).

A nivel nacional existen limitaciones en cuanto a datos estadísticos que expliquen la prevalencia de la adicción a las compras; sin embargo, la Revista Andina menciona que el

consumo en los hogares peruanos tendría mayor repunte en los próximos cinco años, debido a las expectativas de crecimiento de los sectores de construcción y agricultura.

La adicción a las compras es un comportamiento compulsivo que genera preocupación excesiva hacia la adquisición de objetos e implica la compra inmanejable y estresante de cosas no planificadas que consume tiempo y resulta en dificultades financieras o sociales (McElroy, Phillips, y Keck, 1994; Ruiz, Lucena, Pino, y Herruzo, 2010; Andreassen et al., 2015). Según Lejoyeux y Weinstein (2010) y O'Guinn y Faber (1989) este comportamiento incluye altos niveles de deuda; emociones negativas como depresión o sentimientos de frustración, vergüenza, culpa y alienación; problemas legales; y ruptura de relaciones.

Además, las personas que exhiben un comportamiento de compra problemático tienen niveles más altos de ansiedad en respuesta a estímulos externos y/o internos y se ha encontrado sesiones de compras excesivas o "atracones" para proporcionar alivio inmediato de tal ansiedad (O'Guinn & Faber, 1989).

Por lo general, los términos "adicción" y "compulsión" se usan a menudo de manera intercambiable; sin embargo, se diferencian en que la adicción es la incapacidad para decidir libremente caracterizándose por una intensa preocupación que está más allá de la necesidad de liberar la ansiedad inmediata que se encuentra típicamente en los trastornos compulsivos (Sussman, Lisha, & Griffiths, 2011); en tanto que la compulsión implica conductas repetitivas e intencionales que se realizan de forma estereotipada, a fin de aliviar la ansiedad o tensión a través de la recompensa de la gratificación a corto plazo (O'Guinn & Faber, 1989; Christenson et al., 1994).

Se sabe que la compra adictiva es un desorden clínico que puede ocasionar un deterioro psicosocial significativo (Christenson et al., 1994), siendo el área económica la más afectada (Ruiz, Lucena, Pino, & Herruzo, 2010), por lo que se hace más visible el elevado endeudamiento como consecuencia de esta conducta adictiva, llegando a afectar entre el 60% y 89% de los compradores (Rodríguez, González, Fernández, & Lameiras, 2005).

Así también, ocasiona problemas legales, personales y conflictos matrimoniales (Weinstein et al., 2016), haciendo más propensos a sufrir enfermedades comórbidas como el trastorno de ansiedad, consumo de sustancias, trastornos alimentarios, además de evidenciar alteración del estado de ánimo como depresión y ansiedad, compulsión (Christenson et al., 1994), trastornos obsesivo-compulsivos, y los trastornos de la personalidad (Lejoyeux & Weinstein, 2010).

Por otro lado, este tipo de adicción está clasificado dentro de las adicciones no convencionales o comportamentales, ya que no son inducidas por alguna sustancia psicoactiva (Mora, Dolengevich, & Quintero, 2015), caracterizándose principalmente por motivaciones

de compra persistentemente asaltantes y repetitivas, las cuales se perciben usualmente como irresistibles, placenteras y/o reductoras de malestar, pero que finalmente causan perjuicios. (Rodríguez, González, Fernández, & Lameiras, 2005).

Esta conducta anormal del comprador evidencia una sintomatología similar a la que está presente en otras formas de consumo patológico (alcoholismo, toxicomanía, bulimia, etc.) como son el deseo obsesivo, compulsión por comprar, pérdida de control conductual, desarrollo de tolerancia (tendencia a incrementar la conducta de compra) y aparición de dependencia psíquica (Cala, Beltrán, Cubillos, & Molano, 2011); presentando en su mayoría, tensión o desesperación excesiva antes de realizar la conducta adictiva, experimentado gratificación o sentimientos de culpa tras finalizarla (Mora, Dolengevich, & Quintero, 2015).

Según Pérez Del Río e Isidro (2012) este comportamiento se da en tres fases: primero, hay un impulso irresistible a comprar; segundo, se manifiesta la sensación de placer y el refuerzo positivo (compra), como factor mantenedor, le produce sensación de bienestar y control de la decisión, asegurando el alivio sintomático momentáneo que, generalmente, alivia la angustia y el vacío interior; tercero, se da la desvinculación de lo social, el sentimiento de culpa se acentúa con mayor intensidad y el estado de ánimo se altera, (ansiedad, irritabilidad, nerviosismo, insomnio, agitación, depresión), dando lugar nuevamente a la intensa preocupación por la búsqueda de objetos, al mismo tiempo que surgen los problemas familiares, de pareja y económicos.

Por todo lo descrito, el interés del análisis de esta problemática conlleva a diferentes investigaciones referente a la adicción a las compras utilizando variados instrumentos tales como “La Escala de adicción a las compras de Bergen”, diseñada en la universidad de Bergen, Londres por la psicóloga C. Andreassen, la cual consta de 28 ítems pertenecientes a siete componentes tales como prominencia, modificación del estado de ánimo, conflicto, tolerancia, abstinencia, recaída y problema (Andreassen et al., 2015); el “Yale Brown Obsessive-Compulsive scale (YBOCS-shopping version) compuesto por 10 ítems que sirve principalmente para valorar la gravedad de la compra compulsiva y los cambios durante el tratamiento (Monahan, Black, & Gabel, 1996). Así como estos instrumentos, existen otros tales como la Escala de compra compulsiva de Valence, d’Astous y Fortier (García, 2007) y la Escala de compra compulsiva de Edwards (Edwards, 1993).

Se observa que existen instrumentos que pretenden medir esta variable, sin embargo, todos ellos son diseñados en diferentes contextos socioculturales, de modo que no existen pruebas que midan la variable de manera sencilla en el contexto nacional. Por lo tanto, este estudio tiene por objetivo construir un instrumento que sea válido y fiable para medir la adicción a las

compras de acuerdo a la realidad nacional.

En base a lo detallado, se entiende como adicción a las compras el deseo irrefrenable por la adquisición de objetos, durante largos periodos de tiempo y de forma continua, no siendo capaz de mantener el control y manifestando sentimientos de culpa, vacío y arrepentimiento tras realizar el acto adictivo. Es precisamente la repetición insistente de la conducta de comprar y por no poder controlar el impulso de hacerlo, que la diferencia de la compra normal. Ante ello, se propuso cuatro dimensiones tales como: dependencia, síndrome de abstinencia, estado de ánimo y control de impulsos; sin embargo, posterior al análisis empírico, fue necesario eliminar la dimensión síndrome de abstinencia dado que los ítems se relacionaban teóricamente con la dimensión dependencia. Por lo tanto, se describe tres dimensiones: dependencia, estado de ánimo y control de impulsos.

1.1. Dependencia

Se considera la dependencia como un síndrome que implica un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes (Arbinaga, 2015), de tal manera, estos síntomas están inmersos en cuanto al síndrome de abstinencia, lo cual se caracteriza por sentimientos de vacío (Mora et al., (2015), estados emocionales o efectos físicos desagradables que tienen lugar al privarse el comportamiento adictivo o al reducirse el tiempo empleado para ello (Griffiths, 2005). Por otro lado, Cano-Vindel (2003) añade a este comportamiento una serie de síntomas psíquicos y somáticos que son reactivos a acontecimientos estresantes que progresivamente van generando en la persona cierto nivel de frustración y ansiedad.

1.2. Estado de ánimo

Se define la dimensión estado de ánimo como el deseo desbocado de compra y toma de decisiones rápida en busca de mejorar los sentimientos, puesto que comprar de manera compulsiva les hace sentir que tienen más por lo que creen ser mejores y más felices (Rodríguez, Saucedo, Bonilla, & Gutierrez, 2016). De igual forma, Cala et al. (2011) lo conceptualizan como el medio por el cual se experimenta sentimientos de satisfacción y gratificación a través de las nuevas adquisiciones.

1.3. Control de impulsos

La dimensión control de impulsos es definida como aquella habilidad para resistir o controlar

un impulso (urgencia que obliga a la acción) o tendencia a actuar sin pensar, que implica la capacidad de aceptar y controlar la agresión, la hostilidad y la conducta irresponsable (Galaverna, Otamendi, Bueno, Torralva, & Roca, 2015).

2. Materiales y métodos

2.1. Diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental debido a que no se manipula la variable, además es de corte transversal puesto que la recolección de datos se realizó en un momento único, y es de tipo psicométrico, ya que busca obtener la fiabilidad y validez del constructo (Montero, & Alonso, 1992, citado por Montero, & León, 2002).

2.2. Proceso de recolección de datos

Se aplicó la escala “Adicción a las Compras” en los distritos de Independencia, San Martín de Porres y Ventanilla de manera individual, caso contrario, en el distrito de Lurigancho se aplicó de forma colectiva. Por otro lado, se explicó las instrucciones de llenado del cuestionario, así mismo se leyó el consentimiento informado, en el cual se menciona la participación de manera voluntaria, además se enfatizó que la información brindada es de carácter confidencial y con fines de investigación. El tiempo empleado para la aplicación del instrumento fue entre 8 y 10 minutos aproximadamente.

2.3. Participantes

Para la selección de los participantes se empleó el método no probabilístico por conveniencia (Otzen, & Manterola, 2017), de esta manera se contó con un total de 300 personas de ambos sexos (108 de sexo masculino y 192 de sexo femenino) entre las edades de 18 a 55 años, siendo en su mayoría el lugar de procedencia la región costa del Perú, por otro lado, la creencia religiosa que más se practican entre los evaluados es la católica. Dichos participantes son pertenecientes a los distritos de Independencia, Lurigancho, San Martín de Porres y Ventanilla.

Además, se consideró la frecuencia de compra en artículos como ropa, cosméticos, tecnología y otros; del mismo modo, los lugares de preferencia al realizar una compra y finalmente el medio económico (ahorros, préstamos sueldo, tarjeta de crédito) para efectuar la compra.

2.4. Proceso de construcción

2.4.1. Definición conceptual del constructo

Se hizo la definición en base a la revisión literaria de estudios que sustentan la escala de Adicción a las Compras como el deseo irrefrenable por la adquisición de objetos durante largos periodos de tiempo y de forma continua, no siendo capaz de mantener el control y manifestando sentimientos de culpa, vacío y arrepentimiento tras realizar el acto adictivo. Dicha definición de constructo se elaboró en base a los estudios realizados por Andreassen, Griffiths, Pallesen, Bilder, Torsheim, & Aboujaoude, (2015); así también, se propuso 4 dimensiones: dependencia, síndrome de abstinencia, estado de ánimo y control de impulsos, los cuales permitirán ampliar el tema de estudio en mención.

2.4.2. Construcción de la escala

La escala de Adicción a las compras, pasó por revisión mediante criterio de jueces, utilizándose el método de juicio de expertos donde participaron 4 jueces de los cuales dos fueron psicólogos clínicos especialistas en diagnóstico y terapia, un psicólogo clínico especialista en evaluación y diagnóstico de trastornos mentales y un psicólogo especialista en docencia e investigación; quienes evaluaron cada ítem en base a la claridad, congruencia, contenido y contexto, además de la definición conceptual del constructo. Para ello, se empleó la prueba V de Aiken para validez de contenido, verificando la validez y consistencia del constructo.

Del mismo modo, se realizó la validez por análisis factorial exploratorio a fin de corroborar la medición de la escala global y sus dimensiones, para luego correlacionar las variables mediante la aplicación de las pruebas de mínimos cuadrados no ponderados, la prueba de KMO, la prueba de esfericidad de Bartlett y la varianza total explicada; donde los resultados evidenciaron que no existía equidad entre los ítems y las 4 dimensiones, por lo tanto, la escala se redujo a 3 dimensiones con un total de 15 ítems. Finalmente, para hallar la consistencia Interna entre el puntaje directo y los ítems de la escala, se aplicó la prueba Alpha de Cronbach.

2.4.3. Análisis estadísticos

El análisis estadístico se realizó en el programa *Jamovi Stats Open Now*, ya que es un *software* estadístico más confiable y diseñado desde cero para ser fácil de usar, asimismo, proporciona un conjunto completo de análisis para las ciencias sociales; así como también, la validez por análisis factorial exploratorio mediante la aplicación de mínimos cuadrados no ponderados, la prueba de KMO, la prueba de esfericidad de Bartlett y la varianza total explicada. Además, está construido sobre el lenguaje estadístico R, que le brinda acceso a lo mejor que la comunidad de estadísticas tiene para ofrecer (The jamovi Project, 2019).

3. Resultados

3.1. Análisis de validez de contenido

Para el análisis de validez de contenido se empleó la prueba V de Aiken, donde la mayoría de los criterios presenta valores mayores de 0.80 (ver tabla 1) indicando que existe consenso en relación al constructo, hay un orden específico y las palabras son usuales para nuestro contexto; por lo que se obtiene la validez del contenido del instrumento en estas categorías. Sin embargo, en cuanto a la “Forma correcta de aplicación y estructura” y “Correspondencia entre los ítems del instrumento y dimensión a la que pertenecen”, se presentaron observaciones por uno o más jueces, realizándose las correcciones específicas en cuanto a la reestructuración de la prueba, reformulación de la dimensión autoestima por estado de ánimo y exclusión de la dimensión síndrome de abstinencia.

Tabla 1

Análisis de contenido del instrumento

Test	V
Forma correcta de aplicación y estructura	0.5
Orden de las preguntas establecido adecuadamente	1
Contiene el test preguntas difíciles de entender	1
Contiene el test palabras difíciles de entender	1
Las opciones de respuestas son pertinentes y están suficientemente graduados	1
Hay correspondencia entre los ítems del instrumento y la dimensión al que pertenece en el constructo.	0.25
Jueces:	4

3.2. Validez por análisis factorial exploratorio

Con el objetivo de verificar la validez de constructo de la escala de Adicción a las Compras y poder responder a la pregunta ¿qué mide el test? consideramos que es necesario probar la naturaleza teórica y dimensional de la construcción usando el análisis factorial exploratorio. Antes de proceder con el análisis, la tabla 2 presenta la adecuación muestral (KMO), encontrando una alta correlación entre los datos (.94) el cual está por encima de .80 (Kaiser, 1970). Asimismo, los datos de la matriz de correlación permiten aceptar la hipótesis de que la matriz de correlación no es una matriz de identidad ($p = .000$), de modo que el análisis factorial exploratorio puede considerarse como una técnica apropiada.

Se realizó el análisis factorial exploratorio para evaluar la estructura de la escala, para lo cual

se utilizó el método de mínimos cuadrados no ponderados, rotación oblimin y análisis paralelo (AP) para determinar el número de factores. El primer análisis se realizó en base a tres dimensiones de la escala (dependencia, estado de ánimo y síndrome de abstinencia), donde los ítems presentaban pesos factoriales altos en otros componentes que no le corresponden teóricamente, por ello, luego de un análisis teórico se eliminó los ítems 15 y 25 de síndrome de abstinencia y el ítem 11 pasó a formar parte de la dimensión estado de ánimo. Y dado que no se evidenció una distribución normal de ítems, se vio necesario que para el segundo análisis factorial se incluya las cuatro dimensiones del constructo, observándose que los ítems de síndrome de abstinencia se hallaron dispersos en distintos factores y se eliminó los ítems 17, 27, 12 y 1. Además los ítems 7 y 20 pasaron a formar parte del factor estado de ánimo.

En conclusión, en la matriz de componentes rotados, observamos que en un principio los ítems no se ajustaban a sus respectivas dimensiones, sobre todo los pertenecientes a las dimensiones control de impulsos y síndrome de abstinencia. Posteriormente se procedió a realizar el análisis para verificar la dispersión de los ítems encontrándose necesario eliminar los ítems 1, 15, 25 y 26 pertenecientes a la dimensión síndrome de abstinencia; 12, 17 y 27 de la dimensión control de impulsos; 18, 23 y 24 de la dimensión dependencia; y finalmente, 9 y 19 de la dimensión estado de ánimo. Además, los ítems 7, 11 y 20 correspondientes a la dimensión síndrome de abstinencia se convirtieron en parte de la dimensión dependencia (7) y estado de ánimo (11 y 20), ya que dichos ítems se relacionan empíricamente y tienen apoyo teórico para ello. En base a este primer hallazgo, se decidió eliminar la dimensión síndrome de abstinencia ya que sus ítems mostraron baja carga de fiabilidad y factores en diferentes dimensiones.

En la tabla 2 se observa el Análisis Factorial Exploratorio con los ítems que mide cada dimensión del constructo utilizando el método de mínimos cuadrados no ponderados y el método de rotación oblimin, obteniendo como resultado tres dimensiones con 15 ítems.

Tabla 2

Matriz de factores rotados para 15 ítems

Cargas Factoriales	Factor			
	Dependencia	Estado de Ánimo	Control de Impulsos	Unicidad
EA16		0.826		0.375
EA14		0.638		0.296
SA11		0.469		0.443

SA20	0.321	0.463	0.417
EA21		0.445	0.530
D10	0.306	0.379	0.452
D13	0.789		0.311
D5	0.747		0.429
SA7	0.657		0.387
D22	0.670		0.364
D2	0.502		0.485
CI6		0.629	0.579
CI4		0.586	0.453
CI3	0.379	0.556	0.413
CI8		0.448	0.494
Prueba de KMO			.945
Prueba de esfericidad de Bartlett			.001
Varianza total explicada			57.1

3.3. Análisis de fiabilidad

A fin de obtener la fiabilidad global de la escala y sus dimensiones se valoró calculando el índice de consistencia interna mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach. En la tabla 3 se puede observar que la consistencia interna global de la Escala de Adicción a las Compras (15 ítems) en la muestra estudiada, es de 0.932, que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad.

Tabla 3

Fiabilidad de la Escala de Adicción a las Compras

Dimensión	Nº Ítems	Alpha
Adicción a las compras	15	0.932
Estado de Ánimo	5	0.865
Dependencia	6	0.883
Control de Impulsos	4	0.782

4. Discusión

El objetivo de este estudio fue la construcción y validación de un instrumento capaz de

detectar con mayor precisión la adicción a las compras, la alteración del comportamiento y el grado de interferencia en lo social, laboral y otras áreas importantes del funcionamiento en la persona, de tal forma que brinde soporte para proponer un modelo de intervención para este tipo de adicción no convencional.

En este sentido y en base a la literatura, la adicción a las compras es una preocupación excesiva hacia la adquisición de objetos, generando escaso control de las propias acciones que son impulsadas por una motivación incontrolable a consumir cosas no planificadas que, por lo general, exceden las posibilidades económicas y causan perjuicio (Ruiz, Lucena, Pino, y Herruzo, 2010; Andreassen et al., 2015).

Varios estudios han informado que en este tipo de adicción el comprador evidencia una sintomatología similar a la que está presente en otras formas de consumo patológico (alcoholismo, toxicomanía, bulimia, etc.) tales como: deseo obsesivo, compulsión por comprar, pérdida de control conductual, desarrollo de tolerancia (tendencia a incrementar la conducta de compra) y aparición de dependencia psíquica (Cala, Beltrán, Cubillos, & Molano, 2011); presentando en su mayoría, tensión o desesperación excesiva antes de realizar la conducta adictiva, experimentado gratificación o sentimientos de culpa tras finalizarla (Mora, Dolengevich, & Quintero, 2015).

Por lo tanto, la investigación se compone de tres etapas: la primera etapa correspondiente a la definición del constructo, el desarrollo de la literatura y la validez de contenido; en la segunda etapa se realizó el análisis factorial exploratorio; y en la tercera etapa se procedió con el análisis de fiabilidad del constructo.

A fin de llevar a cabo la primera etapa, se realizó la validez de contenido mediante la colaboración y la apreciación crítica de un panel de expertos en el área: dos psicólogos clínicos especialistas en diagnóstico y terapia, un psicólogo clínico especialista en evaluación y diagnóstico de trastornos mentales y, un psicólogo especialista en docencia e investigación; empleando el coeficiente de validez V Aiken para verificar la validez y consistencia del constructo.

En la segunda etapa, se efectuó el proceso del análisis factorial exploratorio con la finalidad de obtener la validez del constructo, para ello, fue necesario eliminar la dimensión síndrome de abstinencia dado que se observaba una confusión con los ítems de la dimensión dependencia, la cual indica que el comportamiento de adicción se ha convertido en la actividad más importante en la vida del adicto, dominando sus pensamientos, sentimientos y conducta de forma excesiva, y ante la privación de dicha conducta se genera el síndrome de abstinencia (Griffiths, 2005; Haiyan, Tian, & Xin, 2017; Jasso, López, & Díaz, 2017). Asimismo, se

procedió con la reducción de ítems, ya que estos no evidenciaban relación con la dimensión que pretendía medir, ni poseían un adecuado nivel de validez; por lo que fue necesario depurar los ítems 1, 15, 25 y 26 pertenecientes a la dimensión síndrome de abstinencia, puesto que no median globalmente la variable como tal sino que se ajustaban mejor a la medición de la variable dependencia; del mismo modo, se eliminó los ítems 12, 17 y 27 de la dimensión control de impulsos, dado que no se hallaban debidamente formuladas y originaban confusión en la medición de la variable; así también, se eliminó los ítems 18, 23 y 24 de la dimensión dependencia, ya que los ítems mostraban ambivalencia y falta de precisión en la medición de la variable; y finalmente, se depuró los ítems 9 y 19 de la dimensión estado de ánimo, puesto que el contenido no se ajusta a la literatura que define la dimensión, comprendiéndose a esta como el deseo desbocado de comprar y tomar decisiones de forma rápida en busca de mejorar los sentimientos (Rodríguez, Saucedo, Bonilla, & Gutierrez, 2016).

Teóricamente se sabe que el síndrome de abstinencia guarda estrecha relación con la dependencia, por lo que se vio conveniente incluir el ítem 7 perteneciente a dicha variable en esta última dimensión; mientras que los ítems 11 y 20 se ajustaban mejor en estado de ánimo; logrando una relacionan empírica más fiable en función al sustento teórico de cada dimensión. De modo específico, en la escala completa se modificaron 3 ítems, se eliminaron un total de 12 ítems, obteniendo finalmente 15 ítems claros, congruentes, ubicados en el contexto y con buen dominio en el constructo global.

Se observa que el criterio estadístico para este proceso fue el análisis factorial por dimensión, donde los ítems similares se agruparon según su peso factorial y el grado de correlación, además, la puntuación se ubica por encima de .30, por lo que se eliminaron los ítems que obtuvieron una puntuación débil en el componente correspondiente, debido que no cumplieron con uno o más de los tres criterios de validez.

En la tercera etapa, se procedió a realizar el análisis de fiabilidad de la escala y sus dimensiones alcanzando un coeficiente global de .932 de Alpha de Cronbach lo cual favorece la confiabilidad y se deduce que el instrumento tiene alta consistencia interna para su adecuada medición; de manera similar ocurre con las tres dimensiones donde los valores oscilan entre .865 y .782.

Finalmente, se sabe que la Escala de Adicción a las Compras ofrece evidencias psicométricas que respaldan su pertinencia para medir lo que pretende medir; está constituido en base a 15 ítems que ayudan a identificar la dinámica completa de la adicción a las compras; y por último es un instrumento que permite visualizar de una manera específica el comportamiento adictivo.

5. Conclusiones

Este estudio se realizó con la finalidad de contribuir en la comprensión de la naturaleza teórica y dimensional de la adicción a las compras, su definición y los componentes son el resultado final del análisis teórico de los datos de investigación empírica. En tal sentido, siguiendo la perspectiva de varios autores, el estudio propone la existencia de tres dimensiones, que se corrobora empíricamente. Y dado que, la adicción a las compras es una problemática que recientemente está surgiendo en el contexto cultural de adaptación psicométrica, se vio factible construir una prueba piloto que permita identificarlo; asimismo, cabe resaltar que existe una alta fiabilidad y consistencia interna de la escala, tanto a nivel global como en las dimensiones del instrumento.

6. Limitaciones del estudio

Para la presente investigación se obtuvo como muestra a un total de 300 participantes, ya que la aplicación de esta escala fue realizada únicamente en centros comerciales, debido a que en dichos lugares concurren más compradores, sin embargo, se evidenció que por motivos de tiempo y poca disposición los participantes respondieron de manera errónea, es decir, olvidaron contestar algunos ítems, por lo cual, la prueba se invalidó. Finalmente, en cuanto a los recursos económicos, la estimación en los gastos para la investigación no fue lo suficientemente factible, dado que los egresos superaron al monto proyectado.

7. Agradecimientos

La elaboración del presente trabajo de investigación se hizo posible bajo la dirección de Dios, lo cual, nos brindó la sabiduría necesaria, asimismo, agradecemos a nuestros padres por su apoyo incondicional y abnegado para el progreso de nuestra vida profesional, finalmente a nuestro asesor quien impartió sus conocimientos para el logro de los objetivos planteados.

8. Referencias

Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T., & Aboujaoude, E. (2015). The Bergen Shopping Addiction Scale: reliability and validity of a brief screening

- test. *Frontiers in Psychology*, 6(1), 1–11. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01374>
- Arbinaga, F. (2015). Dependencia del ejercicio. *Cuadernos de Medicina Psicosomática Y Psiquiatría de Enlace*, 2(71), 28-36. Recuperado por:
https://www.researchgate.net/profile/Felix_Ibarzabal/publication/28095571_Dependencia_del_ejercicio/links/556436c208ae8c0cab3705f2.pdf
- Cala, M. F., Beltrán, M. M., Cubillos, D. M., & Molano, M. M. (2011). Diseño de una prueba para medir compra en población colombiana. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 11(2), 69–78. Recuperado por:
http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen11_numero2/articulo_4.pdf
- Cano-Vindel, A. (2003). El impacto de la ansiedad. *Revista Española de Economía de La Salud*, 2(1), 70–71. Recuperado por:
https://www.researchgate.net/publication/230577053_El_impacto_de_la_ansiedad
- Christenson, G. A., Faber, R. J., de Zwaan, M., Raymond, N. C., Specker, S. M., Ekern, M. D., Eckert, E. D. (1994). Compulsive buying: descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55(1), 5–11. Recuperado por:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8294395>
- Edwards, E. (1993). Development of a New Scale for Measuring Compulsive Buying Behavior. *Journal of Financial Counseling and Planning*, 4(1), 67–85. Recuperado por:
https://www.researchgate.net/publication/239924777_Development_of_a_New_Scale_for_Measuring_Compulsive_Buying_Behavior
- Galaverna, F., Otamendi, A., Bueno, A., Torralva, T., & Roca, M. (2015). Control de impulsos, dimensiones de personalidad y neurocognición. *XVIII Congreso Argentino de Neuropsicología y Neurociencia*, 2(1), 1-12. Recuperado por:
www.researchgate.net/publication/282613115_control_de_los_impulsos_dimensiones_de_personalidad_y_neurocognición
- García, I. (2007). La compra compulsiva: ¿impulso irresistible o reflejo del sistema de valores personales? *Revista de Psicología Social*, 22(2), 125–136. <http://doi.org/10.1174/021347407780705393>
- Griffiths, M. (2005). A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197. <http://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Haiyan, Z., Tian, W., & Xin, T. (2017). El desarrollo y validación de la Escala de línea adicción a las compras. *Frontiers in Psychology*, 8(735), 1–9. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00735>
- Hanley, A., & Wilhelm, M. S. (1992). Compulsive buying: An exploration into self-esteem and money attitudes. *Journal of Economic Psychology*, 13(1), 5–18. [http://doi.org/https://doi.org/10.1016/0167-4870\(92\)90049-D](http://doi.org/https://doi.org/10.1016/0167-4870(92)90049-D)
- Harvanko et al. (2013). Prevalence and characteristics of compulsive buying in college students. *Psychiatry research*, 210(3), 1079-1085. <http://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.08.048>
- Jasso, J., López, F., & Díaz, R. (2017). Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con

- el uso problemático del móvil. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(3), 2832-2838. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.001>
- Lejoyeux, M., & Weinstein, A. (2010). Compulsive Buying. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 248–253. <http://doi.org/10.3109/00952990.2010.493590>
- McElroy, S. L., Phillips, K. A., & Keck, P. E. (1994). Obsessive compulsive spectrum disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55(1), 33–51. Recuperado por: <http://europepmc.org/abstract/MED/7961531>
- Monahan, P., Black, D. W., & Gabel, J. (1996). Reliability and validity of a scale to measure change in persons with compulsive buying. *Psychiatry Research*, 64(1), 59–67. Recuperado por: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8888365>
- Montero, I., & León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503-508. Recuperado por https://www.researchgate.net/publication/26420207_Clasificacion_y_descripcion_de_las_metodologias_de_investigacion_en_Psicologia
- Mora, F., Dolengevich, H., & Quintero, J. (2015). Treatment protocol for addictions without psychoactive substances. *Medicine (Spain)*, 11(86), 5157–5160. <http://doi.org/10.1016/j.med.2015.09.006>
- O’Guinn, T. C., & Faber, R. J. (1989). Compulsive Buying: A Phenomenological Exploration. *Journal of Consumer Research*, 16(2), 147–157. <http://doi.org/10.1086/209204>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. Recuperado por <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pérez Del Río, F., & Isidro, M. (2012). Nuevas adicciones, ¿adicciones nuevas? *Saudi Med J*, 33, 3–8. <http://doi.org/10.1073/pnas.0703993104>
- Rodríguez, M., Saucedo, J., Bonilla, A., & Guitiérrez, O. (2016). Análisis del Comportamiento de compra para identificar compradores compulsivos en Slatillo, Coahuila México. *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 9(6), 27–44. Recuperado por <http://ftp.repec.org/opt/redif/repec/ibf/riafin/riaf-v9n6-2016/riaf-v9n6-2016-3.pdf>
- Rodríguez, R., González, M., Fernández, Á., & Lameiras, M. (2005). Explorando la relación de la adicción a la compra con otros comportamientos excesivos: Un estudio piloto. *Adicciones*, 17(3), 231–240. <http://doi.org/10.20882/adicciones.371>
- Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, M. J., & Herruzo, J. (2010). Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 22(4), 301–310. <http://doi.org/10.20882/adicciones.171>
- Sussman, S., Lisha, N., & Griffiths, M. (2011). Prevalence of the Addictions: A Problem of the Majority or the Minority? *Evaluation & the Health Professions*, 34(1), 3–56. <http://doi.org/10.1177/0163278710380124>
- The jamovi project (2019). jamovi. (Version 0.9) [Computer Software]. Recuperado por: <https://www.jamovi.org>.
- Weinstein, A., Maraz, A., Griffiths, M., Lejoyeux, M., & Demetrovics, Z. (2016). Compulsive Buying-Features and Characteristics of Addiction. *Academic Press*, 3, 993-1007. <http://doi.org/10.1016/B978-0-12-800634-4.00098-6>