

Compra compulsiva ¿enfermedad o exceso?

J.J. de la Gándara Martín⁽¹⁾, A. Osorio Guzmán⁽²⁾. ⁽¹⁾Jefe del Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial Universitario de Burgos. ⁽²⁾Psiquiatra. Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil. Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

Fecha de recepción: 12-06-2020

Fecha de publicación: 31-07-2020

Adolescere 2020; VIII (2): 26-31

Resumen

El Trastorno de Compra Compulsiva se caracteriza por conductas de adquisición desadaptadas, secundarias de una pérdida de la capacidad de autocontrol sobre las conductas de compra o adquisición. La vida de las personas afectadas gira en torno a las mismas, lo que les ocasiona diversos problemas sanitarios, sociales y económicos. Aparece predominantemente en mujeres y suele debutar durante la adolescencia o comienzo de la edad adulta. Se han descrito factores neurobiológicos, psicológicos y sociales implicados en el desarrollo y mantenimiento de la enfermedad, entre los que destacan las dificultades en la regulación emocional, la baja autoestima y la impulsividad. En los últimos años, la irrupción de las compras por internet, ha supuesto un cambio en el paradigma de la enfermedad: las compras son más fáciles, accesibles y rápidas con publicidad prácticamente personalizada. El diagnóstico de la patología es clínico, aunque existen instrumentos de evaluación que lo apoyan. El diagnóstico diferencial se plantea con los episodios maniacos, psicosis y trastornos por acumulación. Se han descrito comorbilidades con trastornos afectivos, de ansiedad, del control de impulsos, de la conducta alimentaria y de la personalidad. Existen varias opciones terapéuticas que han demostrado eficacia, que deben combinarse, y que incluyen medidas psicoterapéuticas, farmacológicas y cambios o adaptaciones sociales.

Palabras clave: *Conducta Compulsiva; Trastornos Disruptivos, del Control de Impulso y de la Conducta; Comercio; Adicción.*

Abstract

Compulsive Shopping Disorder involves a maladaptive purchasing behavior derived from a loss of control over shopping and a life centered around it, leading to various problems. It appears predominantly in women and usually has its onset during the late-teens or early adulthood. Neurobiological, psychological and social factors have been described regarding the development and maintenance of the disease, among which difficulties in emotional regulation, low self-esteem and impulsiveness stand out. In recent years, the irruption of internet shopping has produced a change in the paradigm of the disease: shopping is easier, more accessible and faster with practically personalized advertising. The diagnosis is clinical, although there are support assessment instruments. The differential diagnosis includes manic episodes, psychosis and accumulation disorders. Comorbidities involving affective, anxiety, impulse control, eating behavior and personality disorders have been described. Several therapeutic options have shown efficacy, which must be combined and include psychotherapeutic, pharmacological measures and social changes or adaptations.

Key words: *Compulsive Behavior; Disruptive; Impulse Control and Conduct Disorders; Commerce; Addiction.*

Introducción

Todos compramos, con frecuencia excesiva, innecesaria e impulsivamente. A la generalidad de los humanos posmodernos tres conceptos nos identifican: compro luego existo, dime como compras y te diré cómo eres, y comprar no para sino por comprar. Pero algunas personas, además de eso, no saben vivir sin comprar, son compradoras compulsivas.

Comprar es una conducta de incorporación propia del ser humano y que juega un rol central en el desarrollo social y cultural⁽¹⁾, especialmente desde que el dinero apareció en occidente en el periodo helenístico⁽²⁾. Para cualquier persona las compras son un hecho rutinario, bien sea por necesidad (ir a la compra) o por placer (ir de compras). De hecho, para muchas personas lo importante no es lo que se adquiera, sino el mero acto de “ir de compras” como actividad de ocio^(1,3,4). En este sentido, varios autores hablan de una experiencia sensorial, que proporciona satisfacción más allá del objeto^(1,3). Con el paso del tiempo, la actividad de comprar se ha ido expandiendo y cambiando. Durante los años 80 del siglo XX, con la aparición de los primeros centros comerciales, se añaden al acto de “ir de compras”, actividades de entretenimiento, que lo convierten en una experiencia placentera⁽²⁾. A mediados de los 90 comienza a generalizarse el uso de Internet y al tiempo empiezan las tiendas *online* como *Amazon*, que actualmente se encuentra entre las empresas más valiosas del mundo⁽³⁾, lo que habla del auge del comercio electrónico en nuestra vida cotidiana. Con la llegada del *e-commerce* llegó la posibilidad de comprar a cualquier hora, desde cualquier lugar y con métodos de pago fáciles. Estos factores podrían llevar a compras más impulsivas y, por ende, más problemáticas, tanto por la mayor intimidad como por la rapidez en la consecución de gratificaciones^(5,6). Así se comprende que algunas personas pierdan la capacidad de control sobre lo que adquieren, y sus vidas se organicen en torno a las compras, lo que les ocasiona problemas de diversa índole y desemboca en conductas patológicas, por lo que podemos hablar en ciertos casos de un verdadero trastorno, y no solo de conductas excesivas o impulsivas^(1,4).

Ya en la Biblia se hace referencia a la compra desmedida, y en la Italia del *Cinquecento* la administración pública tuvo que intervenir en el caso de varias mujeres cuyo gasto en ropa era desproporcionado⁽¹⁾. En el ámbito clínico, Bleuer y Kraepelin, a comienzos del siglo XX, describieron la “oniomanía” como un impulso patológico de compra^(2,7,8). Sin embargo, las primeras comunicaciones científicas de casos se publicaron en los años 80. Frankenburg y Yurgelum^(1,8), en 1984, describieron en mujeres jóvenes el “*Dressing Disorder*” (que se podría traducir como “Trastorno de vestirse”), consistente en un empleo excesivo de tiempo, dinero y energía en vestir a la moda o siguiendo la imagen de celebridades. Posteriormente, en 1988, de la Gándara⁽⁸⁾ publicó las dos primeras descripciones de casos en España, y en 1989, de la Gándara et al.⁽⁹⁾ ampliaron a 8 esta serie de casos, mujeres en su mayoría, con conductas de compra y utilización anormal de ropa y complementos. Durante los años 90, el interés en esta patología fue creciente y varios autores independientes publicaron diferentes series de casos⁽⁷⁾.

Epidemiología

Se han descrito casos de compra compulsiva en todo el mundo⁽⁷⁾, pero hay limitaciones importantes a la hora de estimar la prevalencia ya que no existen unos criterios diagnósticos consensuados y existe un importante debate a la hora de su posición en las diferentes categorías diagnósticas: algunos autores encuadran esta patología dentro de los trastornos obsesivo compulsivos, otros dentro de las adicciones comportamentales e incluso hay algunos que vinculan la compra compulsiva a los trastornos del estado de ánimo^(7,10,11).

En los estudios de prevalencia, debido tanto a la heterogeneidad de las muestras, como a la falta de instrumentos de medida unificados, se han encontrado resultados muy diversos^(6,12). Koran et al.⁽¹³⁾ *with resulting significant adverse consequences* publicaron en 2006 un trabajo que estimaba la prevalencia del trastorno por compra compulsiva en un 5,8% de la población general en Estados Unidos y Mueller et al.⁽¹⁴⁾ en 2010 calcularon que la prevalencia en la población alemana era de un 6,9%. El único estudio publicado acerca de población española, estimaba la prevalencia de compra compulsiva entre la población gallega en un 7,1%⁽⁶⁾. Un meta-análisis publicado por Maraz et al.⁽¹²⁾ en 2015 calculó una prevalencia agrupada de poblaciones adultas representativas del 4,9%.

En cuanto al género, la mayoría de los trabajos publicado establecen que la gran mayoría son mujeres, estableciendo cifras entre aproximadamente el 80 y el 90%^(4,6,7,9,10).

Respecto a la edad de aparición, se trata de una patología que aparece en la juventud (generalmente al final de la adolescencia y en jóvenes adultos)^(4,7). En la mayor parte de las series, se describía un debut

El Trastorno de Compra Compulsiva se caracteriza por conductas de adquisición excesivas, reiterativas y con pérdida del auto-control, que genera problemas económicos, familiares, sociales y de salud.

Aparece predominantemente en mujeres y suele debutar durante la adolescencia o comienzo de la edad adulta

entre los 18 y los 30 años⁽⁶⁾ y los resultados obtenidos por Maraz *et al.*⁽¹²⁾, apuntan hacia una tendencia del trastorno a aparecer a edades jóvenes.

Hay pocos estudios acerca de la prevalencia de compra compulsiva a través de Internet. En 2014 se publicó un estudio que encontró síntomas de compra compulsiva en el 16% de los estudiantes de una universidad parisina⁽¹⁵⁾. Por otra parte, un estudio alemán llevado a cabo entre pacientes diagnosticados de compra compulsiva encontró que un 33,6% de éstos lo hacía *online*⁽¹⁶⁾.

Desde el punto de vista neurobiológico parecen estar implicados los circuitos serotoninérgico, dopaminérgico y opioide (circuitos de recompensa), con anomalías similares a las descritas e las adicciones a sustancias

Desde el punto de vista psicológico, las conductas de adquisición patológicas suponen una forma inadaptada de resolver emociones negativas, baja autoestima y mal manejo de situaciones de estrés

La compra por Internet, cómoda, rápida, fácil y accesible, es probable que facilite la compra compulsiva, al estimular potentemente los mecanismos de recompensa que subyacen a este trastorno

Etiología

Como en cualquier patología mental, en el Trastorno por Compra Compulsiva se ven implicados factores biológicos, psicológicos y sociales.

Desde el punto de vista neurobiológico, las similitudes con el Trastorno Obsesivo Compulsivo ha supuesto que muchos autores propongan anomalías de las vías de serotoninérgica y dopaminérgica; incluso, dada la eficacia de la naltrexona en el tratamiento de algunos casos, se ha propuesto implicación del sistema opioide^(2,6). La mayor parte de los investigadores sugieren mecanismos neurobiológicos similares a los trastornos adictivos por sustancias, en concreto con el circuito de recompensa dopaminérgico en el que se ven implicados los núcleos cerebrales tegmental ventral, estriado y especialmente el núcleo *accumbens*, además de la corteza prefrontal⁽¹⁷⁾.

En cuanto a los factores psicológicos, como en otras adicciones, la mayoría de los clínicos hablan de dificultades en la regulación emocional y elevada impulsividad^(11,12). Varios autores han propuesto un mecanismo en el que las conductas de adquisición patológicas suponen una forma desadaptativa de lidiar con emociones negativas y baja autoestima^(6,10,17). Este alivio sería transitorio y se seguiría de un incremento del nivel de ansiedad⁽¹⁰⁾. Además, hay varias publicaciones que relacionan estas conductas con experiencias traumáticas en la infancia o ambientes familiares disfuncionales^(4,6). También se han encontrado en alguna series de casos, antecedentes familiares de trastornos afectivos, de ansiedad, dependencia de sustancias y compra compulsiva⁽⁴⁾.

En el desarrollo y mantenimiento del trastorno por compra compulsiva, probablemente podamos afirmar que los factores socio-culturales juegan un papel crucial. La economía de mercado, la sociedad de consumo y el materialismo imperante, en la que las posesiones materiales y el aspecto físico son un marcador de éxito, añadidos a la facilidad para la obtención de crédito, son claves en la aparición de este fenómeno^(1,2,4). Hoy día, la compra por Internet, cómoda, rápida y accesible, es probable que facilite la perpetuación de los mecanismos de recompensa que operan en el trastorno. En Internet no se tiene el mismo control externo que en las compras presenciales. La aparición de las tarjetas de crédito tuvo como consecuencia que grandes gastos se percibiesen como menos "reales", experiencia que se ha visto amplificada por los medios de pago electrónicos⁽⁶⁾. Un factor importante en la adquisición de productos *online* son las estrategias avanzadas de marketing, que permiten segmentar y personalizar la publicidad mostrada al usuario con el objetivo de ser más efectiva, adaptándola a sus gustos y anteriores comportamientos en la red (fenotipo digital).

Diagnóstico y diagnóstico diferencial

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.

De la Gándara *et al.*⁽⁹⁾ propusieron en 1990 criterios diagnósticos en relación a los casos que habían publicado (Tabla I). En 1994, McElroy *et al.*⁽¹⁸⁾ elaboraron una lista de criterios muy similar (Tabla II) que aún sin haberse determinado su validez tiene una amplia aceptación por parte de la comunidad científica.

Como apoyo al diagnóstico clínico, se han desarrollado varios instrumentos de evaluación. La escala de cribado más extendida es la llamada CBS (*Compulsive Buying Scale*) desarrollada por Faber y O'Guinn en 1992⁽¹⁹⁾ y que consta de 7 ítems. En España, de la Gándara publicó en 1996 una *Cuestionario de Compra Compulsiva*⁽¹⁾, consistente en 8 preguntas tipo *Likert* que permitía diferenciar a los compradores compulsivos de los no compulsivos. Por otra parte encontramos la ECBS (*Edwards Compulsive Buying Scale*) que evalúa las experiencias y los sentimientos acerca de la compra y el gasto; y la *Yale Brown Obsessive-Compulsive scale* (YBOCS- versión modificada para las compras) que evalúa la gravedad y los cambios que se producen durante el tratamiento^(2,6). Hay además una entrevista semi-estructurada

para la detección de trastornos de control de impulsos (*Minnesota Impulsive Disorders Interview*) que demostró una sensibilidad del 100% y una especificidad del 96% para la Compra Compulsiva⁽²⁾.

En cuanto a las compras *online* Zhao *et al.*⁽²⁰⁾ publicaron en 2017 la validación de la *Online Shopping Addiction Scale (OSA)*, un cuestionario de 28 ítems que detecta el trastorno y mide su gravedad.

Diagnóstico Diferencial

El principal diagnóstico diferencial con patología psiquiátrica se plantea con los episodios maníacos en los que, producto de los sentimientos de grandeza y la pérdida de control, los pacientes a menudo realizan grandes desembolsos de dinero en compras^(7,10). De hecho, los criterios diagnósticos que hemos descrito en apartados anteriores, exigen descartar un episodio maniaco^(1,10,18). En el caso del Trastorno Bipolar, las conductas patológicas de adquisición, desaparecen durante los periodos de eutimia⁽¹⁰⁾. También se ha descrito que los pacientes aquejados de esquizofrenia, pueden presentar conductas de compra excesiva que en su caso suele ser extraña y producto de las ideas delirantes⁽¹⁰⁾. También es preciso diferenciar la Compra Compulsiva del Trastorno por Acumulación, en el que además de compras excesivas, los pacientes recopilan objetos de la basura y obsequios gratuitos⁽¹⁰⁾.

Comorbilidad

Se ha descrito una alta prevalencia de depresión entre compradores compulsivos, que además describen frecuentemente un incremento de las compras en temporadas de mayor intensidad de los síntomas depresivos⁽¹⁰⁾. También se han descrito trastornos de ansiedad y otros trastornos del control de impulsos, como el abuso de sustancias psicoactivas, fármacos o la cleptomanía^(6,7,10).

Asimismo, se ha descrito que la comorbilidad con trastornos de la conducta alimentaria es frecuente, especialmente con bulimia y atracones; en este sentido, hay estudios que sugieren que las compras compulsivas aparecen antes del debut de la alteración alimentaria⁽¹⁰⁾.

En cuanto a los trastornos de la personalidad, se ha identificado la presencia frecuente de rasgos o trastornos límite, evitativos y obsesivo-compulsivos^(6,7).

Tratamiento

No existe un tratamiento validado para el Trastorno por Compra Compulsiva^(2,6). No obstante, existen varias opciones terapéuticas que han demostrado eficacia, que deben combinarse, y que incluyen medidas psicoterapéuticas, farmacológicas y cambios o adaptaciones sociales.

Tratamiento psicoterapéutico

Existen varias publicaciones de estudios de casos en los que se utilizó una terapia de orientación psicoanalítica que enfatizaba la importancia de experiencias infantiles⁽²⁾. Lo más utilizado ha sido la terapia de orientación cognitivo-conductual^(2,7,10,17), que incluiría técnicas como los registros de conducta, técnicas de exposición y prevención de respuesta y entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas^(1,2,7,10). También se ha sugerido que la terapia cognitivo conductual grupal puede ser eficaz en estos casos^(6,7,17).

Tratamiento farmacológico

No hay recomendaciones oficiales en cuanto al tratamiento de la compra compulsiva^(6,17). Los fármacos de los que existe mayor evidencia científica son los Inhibidores de la Recaptación de la Serotonina (ISRS)^(4,6,7,17). En concreto, se han publicado ensayos clínicos con Fluvoxamina y Citalopram con buenos resultados^(2,6,7). Otra opción terapéutica de la que existen diversas publicaciones que sugieren efectividad es el antagonista opioide Naltrexona, que se ha utilizado con la premisa de que el sistema opioide tiene un papel importante en los circuitos de recompensa^(1,2,6,7). También se han publicado estudios de caso con resultados positivos del uso de Topiramato o Memantina⁽¹⁷⁾.

Medidas psicosociales

Algunos autores han sugerido que tanto a nivel de tratamiento como de prevención, deberían tomarse medidas legislativas y familiares⁽⁶⁾. Algunas de las propuestas en este sentido son las intervenciones psicoeducativas⁽⁶⁾, las compras acompañado⁽⁷⁾, el asesoramiento financiero⁽²⁾ o incluso la imposición de curatelas en los casos más graves⁽⁷⁾.

El diagnóstico es clínico, aunque hay algunos instrumentos de evaluación conductual que lo facilitan (Cuestionario de Compra Compulsiva)

El diagnóstico diferencial se plantea con los episodios maníacos, psicosis y trastornos por acumulación

Se han descrito comorbilidades con trastornos afectivos, de ansiedad, del control de impulsos, de la conducta alimentaria y de la personalidad

El tratamiento se basa en la utilización combinada de medidas farmacológicas, psicoterapéuticas y psicosociales

Los fármacos más utilizados son los ISRS, seguidos de la Naltrexona

El modelo psicoterapéutico más utilizado es la terapia cognitivo-conductual tanto individual como grupal

Tablas y figuras

Tabla I. Criterios diagnósticos del trastorno de adquisición anormal

- Adquisición excesiva de vestidos, adornos, etc.
- Empleo excesivo de tiempo, dinero o energía en la compra.
- Frecuentes repercusiones económicas, familiares o legales.
- La presentación habitual está asociada a depresión, bulimia o trastornos de personalidad.
- Exclusión de un episodio maniaco, o la conducta no se limita a vacaciones, rebajas, etc.

Tomada De la Gándara et al., 1990⁽⁹⁾

Tabla II. Criterios diagnósticos para la compra compulsiva

A. Preocupación desadaptativa por comprar, o compra desadaptativa o impulsos o conducta de compra, manifestado por al menos uno de los siguientes criterios:

1. Preocupación frecuente por comprar o impulsos de compra que se experimentan como irresistibles, intrusos y/o insensatos.
2. Frecuentes compras de más de lo que uno puede permitirse, frecuentes compras de artículos innecesarios, o compras durante periodos más largos de lo planificado.

B. Las preocupaciones, impulsos o conductas de compra causan notable aflicción, consumen mucho tiempo, interfieren significativamente con el funcionamiento social u ocupacional, o conllevan problemas financieros (por ejemplo, deudas o quiebra).

C. La compra excesiva no ocurre exclusivamente durante periodos de hipomanía o manía.

Tomada de McElroy et al., 1994^(4,18).

Bibliografía

- de la Gándara Martín JJ. *Comprar por comprar*. Cauce Editorial; 1996.
- Tavares H, Lobo DSS, Fuentes D, Black DW. Compulsive buying disorder: A review and a Case Vignette. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008;30(SUPPL 1):16–23.
- Rose S, Dhandayudham A. Towards an understanding of Internet-based problem shopping behaviour: The concept of online shopping addiction and its proposed predictors. *J Behav Addict*. 2014;3(2):83–9.
- Black DW. Compra compulsiva: una revisión. *RET, Rev Toxicom [En línea]*. 1998;(16):25–31. Available from: https://www.psyciencia.com/wp-content/uploads/2016/03/RET16_4.pdf.
- Trotzke P, Starcke K, Müller A, Brand M. Pathological buying online as a specific form of Internet addiction: A model-based experimental investigation. *PLoS One*. 2015;10(10):1–17.
- Díez Marcet D, Valdepérez Toledo A, Aragay Vicente N, Soms Casals M. El trastorno de Compra Compulsiva. *Cuad Med psicosomática y Psiquiatr enlace, ISSN 1695-4238, No 117, 2016 (Ejemplar Dedic a Adicciones Comport págs 11-16 [En línea]*. 2016;(117):11–6. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564728>.
- Black DW. A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry [En línea]*. 2007;(February):14–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1805733/pdf/wpa060014.pdf>.
- de la Gándara Martín JJ. *Dressing disorder*. Vol. 153, *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*. Cambridge University Press; 1988. p. 418–9.
- de la Gándara Martín JJ, de Dios Franco A, Cerezo Rodríguez P, Redondo Martínez AL. Shopping disorder and the abnormal use of attire. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines*. 1990;18(4):258–65.
- Lejoyeux M, Ph D, Hospital MB, Weinstein A, Ph D. *Compulsive Buying*. 2010;(10):248–53.
- Granero R, Fernández-Aranda F, Mestre-Bach G, Steward T, Baño M, del Pino-Gutiérrez A, et al. Compulsive buying behavior: Clinical comparison with other behavioral addictions. *Front Psychol*. 2016;7(JUN):1–12.
- Maraz A, Griffiths MD, Demetrovics Z. The prevalence of compulsive buying : a meta-analysis. :408–19.
- Koran LM, Faber RJ, Aboujaoude E, Large MD, Serpe RT. Estimated prevalence of compulsive buying behavior in the United States. Vol. 163, *American Journal of Psychiatry*. American Psychiatric Association; 2006. p. 1806–12.
- Mueller A, Mitchell JE, Crosby RD, Gefeller O, Faber RJ, Martin A, et al. Estimated prevalence of compulsive buying in Germany and its association with sociodemographic characteristics and depressive symptoms. *Psychiatry Res [En línea]*. 2010 Dec 30 [cited 2020 May 6];180(2–3):137–42. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178109004831>.
- Duroy D, Gorse P, Lejoyeux M. Characteristics of online compulsive buying in Parisian students. *Addict Behav [En línea]*. 2014 Dec [cited 2020 May 7];39(12):1827–30. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0306460314002597>.
- Müller A, Steins-loeber S, Trotzke P, Vogel B, Georgiadou E, Zwaan M De. Online shopping in treatment-seeking patients with buying-shopping disorder. 2019;94:10–3.
- Zadka Ł, Olajo M. Compulsive buying in outline. 2016;50(1):153–64.
- McElroy SL, Keck PE, Pope HG, Smith JMR, Strakowski SM. Compulsive buying: A report of 20 cases. *J Clin Psychiatry*. 1994;55(6):242–8.
- Faber RJ, O'Guinn TC. A Clinical Screener for Compulsive Buying [En línea]. Vol. 19, *Journal of Consumer Research*. Oxford University Press; [cited 2020 May 11]. p. 459–69. Available from: <https://www.jstor.org/stable/2489402>.
- Zhao H, Tian W, Xin T. The development and validation of the online shopping addiction scale. *Front Psychol*. 2017 May 16;8(MAY).

Bibliografía recomendada

- Black DW. A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry [En línea]*. 2007;(February):14–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1805733/pdf/wpa060014.pdf>.
- de la Gándara Martín JJ. *Comprar por comprar*. Cauce Editorial; 1996.
- Díez Marcet D, Valdepérez Toledo A, Aragay Vicente N, Soms Casals M. El trastorno de Compra Compulsiva. *Cuad Med psicosomática y Psiquiatr enlace, ISSN 1695-4238, No 117, 2016 (Ejemplar Dedic a Adicciones Comport págs 11-16 [En línea]*. 2016;(117):11–6. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564728>.
- Lejoyeux M, Ph D, Hospital MB, Weinstein A, Ph D. *Compulsive Buying*. 2010;(10):248–53.
- Tavares H, Lobo DSS, Fuentes D, Black DW. Compulsive buying disorder: A review and a Case Vignette. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008;30(SUPPL 1):16–23.

PREGUNTAS TIPO TEST

1. Señale la respuesta falsa:

- a) La prevalencia se ha estimado en alrededor de un 5%.
- b) La primera descripción se realizó en 1984.
- c) Aparece predominantemente en mujeres.
- d) La edad de aparición se ha situado entre los 18 y los 30 años.
- e) Los objetos adquiridos son en su mayoría ropa y complementos.

2. Señale la respuesta falsa:

- a) Se ha descrito implicación de factores neurobiológicos, psicológicos y psico-sociales.
- b) Se ha propuesto implicación de las vías cerebrales serotoninérgicas, dopaminérgicas y del sistema opioide.
- c) Los mecanismos neurobiológicos parecen ser distintos que en los trastornos adictivos por sustancias.
- d) Las conductas de adquisición patológicas suponen una forma desadaptativa de lidiar con emociones negativas y baja autoestima.
- e) Se ha relacionado con experiencias traumáticas infantiles, familias disfuncionales y antecedentes psiquiátricos familiares.

3. Señale la respuesta correcta en relación al diagnóstico del trastorno por compra compulsiva:

- a) Existen criterios diagnósticos unificados en las principales clasificaciones.
- b) No se han elaborado instrumentos de evaluación validados.
- c) El principal diagnóstico diferencial se plantea con el Trastorno Obsesivo Compulsivo.
- d) Todas son correctas.
- e) Ninguna es correcta.

4. Con respecto a la clínica, señale la respuesta falsa:

- a) Aparecen impulsos irresistibles de comprar objetos innecesarios.
- b) Aparece una preocupación desadaptativa por comprar, se emplea demasiado tiempo, dinero y energía, lo que causa un deterioro funcional.
- c) La depresión es una comorbilidad frecuente.
- d) La compra compulsiva aparece en pacientes que no consumen sustancias.
- e) Todas son correctas.

5. En relación al tratamiento, señale la respuesta correcta:

- a) Se deben combinar técnicas psicoterapéuticas, farmacológicas y sociales.
- b) Los fármacos más estudiados son la Fluoxetina y el Escitalopram.
- c) La terapia grupal no es efectiva en estos casos.
- d) Todas son correctas.
- e) Ninguna es correcta.