

E. Domènech-Llaberia*, Z. Noorian*, T. Corbella**,
K. Romero*, E. Ferreira*

*Universitat Autònoma de Barcelona. Dept. de
Psicologia Clínica i de la Salut.

**Universitat Rovira i Virgili. Dept. d'Economia

*Cuestionario de acumulación
autoadministrado para
adolescentes: CUAC-A*

*Self-Report Hoarding
Inventory - Adolescent
Version: the CUAC-A*

RESUMEN

Las conductas de hoarding – caracterizadas por la adquisición, el acumulamiento y la dificultad de desprendimiento de una gran cantidad de objetos innecesarios – se presentan con otros muchos síntomas y trastornos. Estas conductas están relacionadas a menudo, pero no siempre, a síntomas obsesivo-compulsivos, y se asocian a distintos niveles de malestar y deterioro.

Los estudios empíricos de hoarding en niños y adolescentes son muy escasos. Nos ha sorprendido no encontrar ningún instrumento autoadministrado para esta etapa de la vida.

Aquí se presenta el desarrollo de una prueba original autoadministrada, para evaluar síntomas de hoarding en adolescentes. Para su creación, nos hemos inspirado en el Saving Inventory-Revised (SI-R), una medida de hoarding autoadministrada muy utilizada en adultos, y en el Children's Saving Inventory (CSI), la única medida para evaluar conductas de hoarding en niños y adolescentes contestada por los padres, que hemos encontrado.

Los resultados preliminares obtenidos con el CUAC-A en una muestra de 1081 adolescentes (557 chicos y 524 chicas) apoyan la existencia de esta patología en la adolescencia y, en consecuencia, proponemos incluir el hoarding entre los contenidos de la psiquiatría de la infancia y de la adolescencia.

Palabras Clave: CUAC-A, hoarding, adolescencia.

ABSTRACT

Hoarding behaviors - characterized by the acquisition, clutter and difficulty of discarding a large number of useless objects - occur in many clinical symptoms and disorders. These behaviors are generally, though not always, linked to obsessive-compulsive symptoms and they are associated with different levels of distress and impairment.

Empirical studies on hoarding in children and adolescents are very scarce. Surprisingly, we have not found any self-report measure of hoarding for this period of life

The current study reports on the development of a new self-report measure for assessing adolescents' hoarding symptoms. Our measure is inspired by the Saving Inventory-Revised (SI-R), a widely used self-report measure of hoarding in adults, and by the Children's Saving Inventory (CSI), the only parent rated measure design to asses child hoarding behaviors we have found.

Preliminary results obtained from CUAC-A in a sample of 1081 adolescents (557 boys and 524 girls) support the existence of this pathology in adolescence and, as a consequence, we propose the inclusion of hoarding among the contents of child and adolescent psychiatry.

Keywords: CUAC-A, hoarding, adolescence.

INTRODUCCIÓN

¿Qué se entiende por hoarding?

La conducta de acumulación (hoarding en inglés) se caracteriza por la adquisición de una cantidad excesiva de objetos y la dificultad de desprenderse de ellos por la idea de su posible utilidad en un futuro, por motivos sentimentales o sin motivo alguno. Esta conducta puede conllevar la acumulación de muchos objetos amontonados con la consiguiente ocupación de espacio, lo que acaba creando problemas de convivencia y malestar para el propio adolescente y para los que están con él.

La palabra hoarding que se aplica a este tipo de conductas no tiene una traducción exacta al castellano ni a otros idiomas. Sin embargo la fuerza de la expresividad humana, oral y escrita, hace que se busquen adaptaciones. Así se habla de “syllogomanie” en francés, “disposofobia” en italiano, “Messie-Syndrom” en alemán y “malsana kolektemo” en esperanto. En español se ha mencionado a veces como “síndrome del acaparador compulsivo”. Nosotros hemos preferido usar, como algún otro autor, la palabra acumulación, a pesar de que no englobe todos los comportamientos incluidos en el concepto de hoarding, nombre utilizado por primera vez en 1966 por Bolman y Katz¹, y mantener al mismo tiempo el concepto de hoarding como anglicismo.

Los objetos que un adolescente puede llegar a acumular en exceso pueden ser muy diversos: papeles, libros, videojuegos, ropa, zapatos, cajas, objetos raros, latas etc. Coleccionar unos objetos concretos como sellos, tapones de botella, cromos o pinturas no tiene porque ser patológico. Sin grandes coleccionistas no tendríamos algunas de las piezas de museo que ahora podemos contemplar. Pero la tendencia compulsiva a amontonar objetos y más objetos con el deterioro de las relaciones familiares y sociales y la ansiedad a veces muy excesiva cuando un objeto no se encuentra o alguien lo ha cambiado de sitio puede desencadenar gran malestar o incluso descontrol de impulsos con comportamientos agresivos.

El interés por esta patología es reciente. Los primeros en interesarse fueron psiquiatras de adultos en poblaciones clínicas. La palabra hoarding existía en la investigación en roedores¹. Desde la última década del siglo pasado empezó a utilizarse en la investigación humana^{2,3}. Diversos autores lo han estudiado dentro del trastorno obsesivo-compulsivo o como un subtipo de TOC⁴. Según Frost y Hartl³ el hoarding compulsivo ocurre en entre el 20 y el 30% de casos de trastorno obsesivo-compulsivo.

Pronto se diferenció del síndrome de Diógenes y del síndrome de Noé. Otros han señalado su frecuente comorbilidad con síndromes ansiosos y depresivos. Pero se han encontrado formas no relacionadas ni con el TOC ni con otras patologías^{5,6,7,8}. Actualmente se está estudiando su ubicación nosológica dentro del futuro DSM-V⁹. Hallazgos recientes¹⁰ apoyan la hipótesis sobre la posible consideración del trastorno por acumulación (TA) como un síndrome clínicamente distinto del TOC aunque altamente comórbido con éste¹¹. Las personas adultas con hoarding patológico no se consideran ellas mismas subsidiarias de tratamiento, y cuando se consigue administrar inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina la respuesta es pobre¹¹.

A pesar de su relativa novedad en la nosología psiquiátrica ya existe bibliografía abundante en adultos. Pero las publicaciones en niños y adolescentes son muy escasas, hasta el punto que se discute todavía su existencia. Cuando hemos querido estudiar este síndrome en adolescentes no hemos sabido encontrar ningún cuestionario autoevaluativo para esta edad. Esto nos ha impulsado a construir uno, que es el que queremos presentar aquí. Antes trataremos brevemente sobre la existencia de este síndrome en esta etapa evolutiva.

¿Existe un trastorno de hoarding en la adolescencia?

Hasta ahora las conductas de hoarding se encuentran ubicadas en el DSM-IV-TR¹² dentro de los criterios diagnósticos de personalidad obsesivo-compulsiva y, en tanto que los trastornos de personalidad no se diagnostican antes de los dieciocho años, el cuadro de almacenamiento en la adolescencia no tiene cabida dentro de esta nosología. Aunque se ha observado que las conductas de hoarding aumentaban con la edad del paciente, todavía no se ha demostrado que los trastornos de personalidad y los comportamientos de hoarding no puedan estar presentes en la adolescencia. Este hecho lo confirman los antecedentes que encontramos en algunas historias clínicas de adultos con TOC o sólo con un cuadro de hoarding. Algunos autores han empezado a considerar este cuadro en niños y adolescentes^{7,13,14}. De nuevo, puede estar ocurriendo lo que ha sido lo habitual en la psicopatología infantil: ir casi siempre por detrás de su consideración y estudio en psiquiatría del adulto. Si lo estudiamos es porque pensamos que ya puede presentarse en un adolescente, aunque con una fenomenología un poco diferente de lo que se ve en el adulto o en el anciano. Así, por ejemplo, la acumulación de ropa, uno de los síntomas más frecuente en

personas mayores, apenas aparece en una población de 1081 adolescentes que hemos evaluado recientemente; el comprar ropa nueva y variada en la etapa adolescente puede considerarse un comportamiento normal de esta etapa evolutiva.

Todavía no se han hecho estudios empíricos de la conducta de hoarding en pediatría¹⁵. Estos autores citan dos estudios que señalan que el porcentaje de síntomas y trastornos de hoarding en jóvenes es parecido al de adultos^{16,17}.

Instrumentos anteriores para la evaluación del trastorno por acumulación

1) instrumentos para adultos

Los primeros instrumentos publicados para evaluar el hoarding son instrumentos diseñados para medir síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) que incluyen síntomas de hoarding, como la Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale, el Y-BOCS¹⁸ o el Obsessive-Compulsive Assessment¹⁹.

Los instrumentos específicos para evaluar el hoarding son todavía escasos. Cabe destacar el Saving Inventory-Revised o SI-R²⁰. Se creó con el objeto de medir los distintos factores que constituyen el trastorno de hoarding. Consta de 23 ítems que se puntúan de 0 a 4. La suma total puede variar entre 0 y 92. Para su creación sus autores se basaron en su experiencia clínica y en el modelo teórico de Frost et al.³, el cual propone cuatro factores en el síndrome de hoarding: adquisición, dificultad de desprendimiento de lo adquirido, apolotonamiento e interferencia/malestar²¹. Para medir la validez de constructo de este cuestionario sus autores lo aplicaron a una muestra de 139 pacientes de entre 18 y 75 años que presentaban la sintomatología. Dentro de esta línea de instrumentos específicos de hoarding para adultos tiene interés señalar la traducción y adaptación al castellano del Saving Inventory-Revised (SI-R)²².

Existe también una entrevista semiestructurada, la Hoarding Rating Interview²³. Es muy breve, ya que solamente consta de cinco preguntas pero tiene muy buenas propiedades psicométricas.

2) Instrumentos no específicos para la evaluación de síntomas de hoarding en niños y adolescentes

En un principio, si queríamos valorar síntomas de hoarding en niños y adolescentes la única opción era utilizar

cuestionarios para el TOC que contuvieran algún apartado para el hoarding. Uno muy conocido, el Children's Yale Brown Obsessive Compulsive Scale Symptom Checklist o CY-BOCS²⁴, tiene dos ítems para valorar el hoarding. Otros que forman parte de este grupo son el Obsessive-Compulsive Inventory- Child Version (OCI-CV)²⁵ y el Children's Florida Obsessive-Compulsive Scale o C-FOCI⁶, junto con algunos otros.

Además de los cuestionarios, la entrevista semiestructurada sobre trastornos de ansiedad en niños o ADIS-IV:C²⁶, que se encuentra traducida al castellano²⁷, contiene en el apartado de TOC dos preguntas que hacen referencia al cuadro de hoarding, una dentro del subapartado de obsesiones y otra en el de compulsiones. En esta entrevista no se consideran obsesiones las aficiones, como coleccionar sellos o monedas. Las dos preguntas figuran bajo el epígrafe de acumular o guardar y son las siguientes: 1) "¿Sueles guardar todo tipo de cosas que no necesitas, como periódicos viejos, trozos de cuerda u otras cosas porque crees que podría sucederte algo malo si las tirases?"; 2) "¿Necesitas guardar o te cuesta tirar cosas como periódicos viejos, trozos de cuerda, etc. porque crees que podrías necesitarlas?". En ambas preguntas debe valorarse la presencia o ausencia del síntoma, la estimación del distrés por parte del entrevistado según una escala de 0 a 8 y la resistencia que pone el chico o la chica en intentar detener la obsesión o la compulsión.

3) Instrumentos específicos para la evaluación del trastorno por acumulación en niños y adolescentes

Hasta este momento el único instrumento específico de medida de hoarding en niños y adolescentes que hemos encontrado es el Children's Saving Inventory (CSI). Sus autores son Storch et al.⁶. Se trata de una escala para padres, que son los que contestan sobre los síntomas de hoarding de sus hijos. Se construyó sobre el modelo del SI-R y se han descrito cuatro factores que se corresponden con los del SI-R. Se aplicó a una muestra clínica de 123 sujetos entre 8 y 17 años que habían sido diagnosticados de TOC. La primera versión antes de la evaluación del constructo constaba de 23 ítems, como el SI-R de adultos.

Ante esta falta de instrumentos de hoarding para niños y adolescentes, y teniendo en cuenta la posible mayor presencia de este trastorno en el futuro DSM-V, nos planteamos crear un instrumento de hoarding para poder utilizarlo en psiquiatría y psicología clínica de niños y

adolescentes. Nos propusimos además que pudiera recabar información directamente de los propios sujetos en la etapa adolescente. Aquí explicaremos la metodología utilizada para su creación y presentaremos la forma preliminar de esta prueba. Posteriormente haremos una validación en una muestra amplia de población general a la que ya hemos aplicado el CUAC-A y una entrevista semiestructurada, y presentaremos la revisión obtenida a partir del análisis de la estructura del cuestionario y de su nivel de fiabilidad.

MÉTODO SEGUIDO EN LA ELABORACIÓN DEL CUAC-A

Para la redacción de los ítems del Cuestionario de Acumulación para Adolescentes o CUAC-A nos basamos en el modelo seguido por Frost et al.² para elaborar el primer cuestionario autoadministrado de acumulación para adultos, teniendo siempre en mente el proceso evolutivo de la adolescencia y nuestra larga experiencia psiquiátrica infanto-juvenil con adolescentes con patologías de TOC y/o con sintomatología de hoarding. En esta elección se tuvo en cuenta el hecho de que el único cuestionario específico de hoarding para niños y adolescentes que conocíamos⁶ también se había basado en el modelo del SI-R.

El número de ítems presentado por Frost et al.² en 1993 era de 22 y el Children's Saving Inventory de Storch et al.⁶ tenía 23. La presentación preliminar del CUAC-A que presentamos consta de un mayor número de ítems, pero somos conscientes que cuando tengamos la forma revisada ésta será probablemente algo más breve, después de la validación de constructo que estamos realizando en una población general de 1174 adolescentes y que se encuentra en fase de estudio.

Una vez redactado, el cuestionario original fue sometido al juicio crítico de tres psiquiatras expertos en clínica infantil, y posteriormente fue discutido por nuestro equipo de colaboradores en un amplio proyecto epidemiológico de trastornos emocionales en adolescentes. Los expertos aprobaron el contenido de los distintos ítems, de los que señalaron la repetición de algunas preguntas, y uno de los tres expertos sugirió alguna pregunta sobre el impedimento que producen los síntomas.

El paso siguiente consistió en aplicar el cuestionario obtenido a un grupo control de 57 escolares de tercero y cuarto curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) para saber si entendían e interpretaban correctamente el

contenido del CUAC-A. El resultado obtenido en este grupo piloto nos llevó a modificar algunos ítems, cambiando su redacción o sustituyendo alguna palabra por un sinónimo más utilizado por los adolescentes actuales.

Terminado este proceso hemos obtenido un cuestionario preliminar de hoarding autoevaluado que presentamos aquí (ver anexo). El instrumento consta de 36 preguntas con tres opciones de respuesta cada una, que se puntúan 0, 1 ó 2 según que el comportamiento en cuestión esté presente o no (0) y según su grado de severidad (1 ó 2). La puntuación máxima posible al sumar el resultado de todos los ítems es de 72 puntos, y la mínima de 0 puntos.

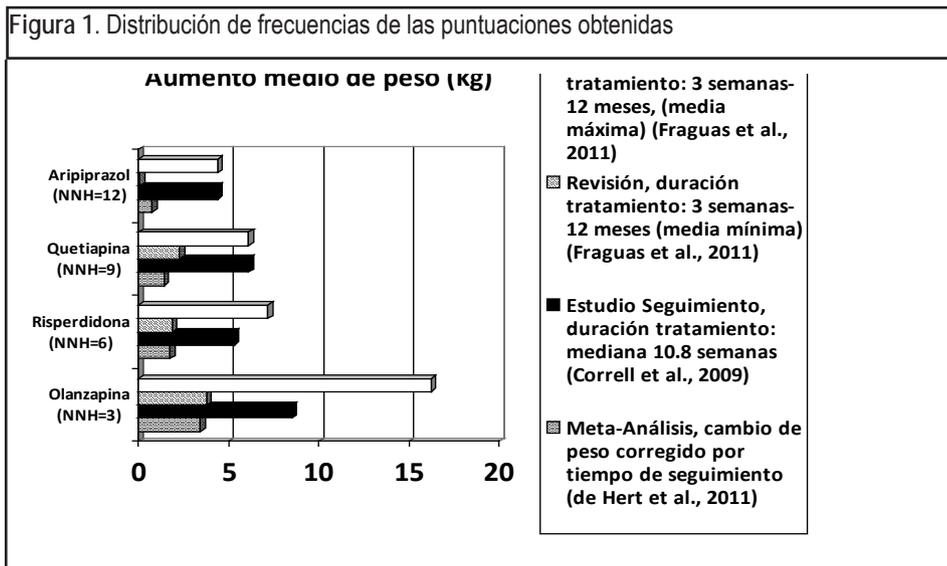
El CUAC-A ha sido administrado a una población de 1081 adolescentes (557 chicos y 524 chicas) dentro de un estudio epidemiológico en la ciudad de Rubí (Barcelona). Se repartieron 1083 cuestionarios y se descartaron dos por haber sido repartidos a dos sujetos recién llegados de China que no podían entender ni las preguntas ni lo que les decíamos. Por tanto la muestra definitiva fue de 1081 cuestionarios completos, ya que se pidió a los alumnos de cada aula que no dejaran ninguna pregunta por contestar y así lo hicieron. Esto nos permite ver la distribución de las puntuaciones.

PRIMEROS RESULTADOS OBTENIDOS CON LA APLICACIÓN DE LA VERSIÓN PRELIMINAR DEL CUAC-A

Las puntuaciones obtenidas van de 0 (en el 3,42% de los casos) hasta un caso extremo con una puntuación de 58. Como se puede ver en la tabla 1, que recoge las puntuaciones para los principales percentiles, un 50% de los sujetos tienen una puntuación igual o superior a 10, mientras que sólo el 5% obtiene una puntuación igual o superior a 27.

La curva de las distribuciones de las puntuaciones es campaniforme truncada en la puntuación mínima de cero, pues el cuestionario no valora la tendencia contraria de desprendimiento excesivo de sus posesiones (ver figura 1). La distribución es compatible con una distribución normal de media 8 y

Percentil	Puntuación
5	1
25	6
50	10
75	15
95	27



desviación estándar 11,54 (valores estimados a partir de la mitad de la distribución); el resultado de un test de χ^2 con un estadístico de prueba igual a 0,5379 no permite de ningún modo descartar la hipótesis que los datos se ajustan a una normal truncada. Este resultado apoya la utilidad del cuestionario como test de screening.

COMENTARIO

Estos resultados apoyan la idea de que el hoarding no es solamente una patología de adultos y ancianos. El hecho de que se haya estudiado tan poco en niños y adolescentes no significa que no exista en estas primeras fases de la vida. Grisham et al.¹³ señalaron que el 80% de casos de trastorno de hoarding habían manifestado los síntomas de esta psicopatología antes de los dieciocho años.

La naturaleza exploratoria de este estudio nos permite de momento confirmar la existencia de sintomatología hoarding en una población general de adolescentes. A partir de aquí se debería empezar a analizar las características clínicas de estos adolescentes con alta sintomatología de hoarding, observar qué diferencias fenomenológicas tiene este síndrome en distintas edades e incluir la investigación del hoarding en psiquiatría infantil y en psicología clínica de la infancia y adolescencia.

Para su estudio serán necesarios instrumentos para la evaluación tanto de niños y adolescentes de riesgo por presentar una cantidad excesiva de síntomas, como los que ya presenten todos los criterios para un diagnóstico

clínico de trastorno de hoarding según el DSM-V. Con la creación del CUAC-A hemos querido hacer nuestra contribución para evaluar este nuevo síndrome en psiquiatría.

BIBLIOGRAFIA

1. Maier T. On phenomenology and classification of hoarding: a review. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 110: 323-337.
2. Frost RO, Gross RC. The hoarding of possessions. *Behav Res Ther* 1993; 31: 367-381.
3. Frost RO, Hartl TL. A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behav Res Ther* 1996; 334: 341-350.
4. Samuels J, Bienvenu OJ, Riddle MA, Cullen BA, Grados MA, Liang KY et al. Hoarding in obsessive compulsive disorder. Results from a case-control study. *Behav Res Ther* 2002; 40: 517-528.
5. Rachman S, Elliott CM, Shafran R, Radomsky AS. Separating Hoarding from OCD. *Behav Res Ther* 2009; 47: 520-522.
6. Storch E.A, Muroff J, Lewin AB, Geller D, Ross A, McCarthy K et al. Development and preliminary Psychometric Evaluation of the Children's Saving Inventory. *Child Psychiatry Hum Dev* 2010. DOI 10. 1007/s10578-0207-0.
7. Storch EA, Rahman O, Park JM, Reid J, Murphy TK, Lewin AB. Compulsive Hoarding in children. *J Clin Psychol*, in session. 2011; 67 (5): 507-516.
8. Frost RO, Hristova V. Assessment of hoarding. *J Clin Psychol*, in Session. 2011; 67 (5): 456-466.
9. Mataix-Cols D, Frost RO, Pertusa A, Clark LA, Saxena S, Leckman, JE et al. Hoarding Disorder: a new diagnosis for DSM-V? *Depress Anxiety* 2010, 27: 556-572.
10. Pertusa A, Fullana MA, Singh S, Alonso P, Menchón JM, Mataix Cols D. Compulsive hoarding: OCD symptom, distinct clinical syndrome, or both? *Am J Psychiatry* 2008; 165: 1289-1298.
11. Becerra JA, Robles MJ. Características del trans-

- torno de acumulación. ¿Un nuevo síndrome clínico? *Psiquiatría Biológica* 2010; 17: 111-113.
12. Diagnostic and statistic manual of mental disorders, 4th edition, text revision, DSM-IV-TR. Washington DC: American psychiatric Association; 2000.
 13. Grisham JR, Frost RO, Steketee G, Kim HJ, Hood S. Age of onset of compulsive hoarding. *J Anxiety Disord* 2006; 20: 675-686.
 14. Ayers CR, Saxena S, Golshan S, Wetherell JL. Age at onset and clinical features of late life compulsive hoarding. *Int J Geriatr Psych* 2009; 25: 142-149.
 15. Storch EA, Lack CW, Merlo LJ, Geffken GR, Jacob ML, Murphy TK et al. Clinical features of children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and hoarding symptoms. *Compr Psychiat* 2007; 48: 313-318.
 16. Hanna GL. Demographic and clinical features of obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995; 34: 19-27.
 17. Leonard HL, Goldberger EL, Rapoport JL, Cheshlow DL, Swedo. Childhood rituals: normal development or obsessive-compulsive symptoms? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1990; 29: 17-23.
 18. Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA, Mazure C, Fleischman RL, Heninger GR et al. The Yale Brown Obsessive Compulsive Scale I. Development, use and reliability. *Arch Gen Psychiat* 1989; 46: 1006-1011.
 19. Foa EB, Kozak MJ, Salkovski PM, Coles M, Amir N. The validation of a new Obsessive-Compulsive Disorder Scale: The obsessive-Compulsive Inventory. *Psychol Assessment* 1998; 10: 206-214.
 20. Frost R, Steketee G, Grisham J. Measurement of compulsive hoarding: saving inventory-revised. *Behav Res Ther* 2004; 42: 1163-1182.
 21. Coles ME, Frost RO, Heimberg RG, Steketee G. Hoarding behaviors in a large college sample. *Behav Res Ther* 2003; 41: 179-194.
 22. Tortella-Feliu M, Fullana M, Caseras X, Andiñón O, Torrubia R, Mataix-Cols D. Spanish Version of the Saving Inventory-Revised. *Behav Modif* 2006; 30: 693-712.
 23. Tolin D, Frost RO, Steketee G. A brief interview for assessing compulsive hoarding. The Hoarding Rating Scale-Interview. *Psychiat Res* 2010; 178 (1): 147-152.
 24. Scahill L, Riddle MA, McSwiggin-Hardin M, Ort SI, King RA, Goodman WK et al. Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale: reliability and validity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36: 844-852.
 25. Foa EB, Coles ME, Huppert JD, Pasupuleti R, Franklin ME, March JS. Development and validation of a child version of the Obsessive-Compulsive Inventory. *Behav Ther* 2010; 41: 121-132.
 26. Silverman WK, Albano AM, Sandin B. Entrevista para el Diagnóstico de los Trastornos de Ansiedad en Niños según el DSM-IV: ADIS-IV: C. Madrid: Klinik SL; 2001.
 27. Sandin B. Diagnóstico de los trastornos de ansiedad. Manual para la ADIS-IV: C/P. Madrid: Klinik SL; 2008.

Anexo CUAC-A

Nº:

Nombre	Fecha de Nacimiento
Fecha de hoy	Escuela Curso

Aquí encontrarás una serie de preguntas sobre el comportamiento de muchos adolescentes con los objetos que adquieren.

Se te pide que contestes marcando con una cruz (x), NO; SI, a veces o SI, a menudo. Según tú forma de actuar durante los últimos meses.

	NO	Sí, a veces	Sí, a menudo
1. ¿Te cuesta tirar objetos a la basura cuando ya no sirven?			
2. ¿Te produce malestar el hecho de tirar cosas?			
3. ¿Sientes a menudo la necesidad de adquirir o acumular muchas cosas (papel, libros, ropa, vídeos, etc.)?			
4. ¿Sientes la necesidad de rescatar objetos que ya habías tirado?			
5. ¿Acumulas tantos objetos que te falta espacio para colocar tus cosas?			
6. ¿Guardas cosas a pesar de la falta de espacio para almacenarlas?			
7. ¿Te sientes incapaz de desprenderte de algunas de tus cosas cuando te lo piden tus padres?			
8. ¿Está tu habitación excesivamente llena/repleta de cosas?			
9. ¿La acumulación de cosas hace que tu habitación esté casi siempre desordenada?			
10. ¿Tu desorden ha llegado a crear dificultad para andar por casa?			
11. ¿Tu tendencia a acumular objetos te crea problemas con tus padres?			
12. ¿La acumulación y/o el desorden te impide a menudo encontrar lo que buscas?			
13. ¿Sentirías malestar o ansiedad si no pudieras adquirir algo que quisieras?			
14. ¿Sientes la necesidad de adquirir cosas que ves (por ejemplo al ir a comprar, o cuando te ofrecen cosas gratis)?			

15. ¿Es fuerte tu impulso de adquirir cosas que anuncian o rebajan y no tienen un uso inmediato?			
16. ¿Sueles guardar las cosas que ya no necesitas por motivos sentimentales?			
17. ¿Sueles guardar las cosas que ya no necesitas sin motivo alguno?			
18. ¿Sueles guardar las cosas que ya no necesitas por si te pueden ser útiles en un futuro?			
19. ¿Consideras que adquieres y/o acumulas más cosas que los chicos de tu edad?			
20. ¿Se quejan tus padres de la gran cantidad de cosas que guardas?			
21. ¿Tu desorden hace que a veces tus padres no se atrevan a recibir amigos en casa?			
22. ¿Te enfadas cuando tus padres tiran cosas tuyas que ya no necesitas?			
23. ¿Te pones de mal humor cuando no puedes comprar algo que tus padres piensan que no te hace falta?			
24. ¿Te pone nervioso retrasar la compra de algo que no necesitas de inmediato?			
25. ¿Piensas que tu tendencia a adquirir y almacenar muchas cosas puede interferir en tu rendimiento escolar?			
26. ¿Piensas que tu adherencia a algunos objetos interfiere en tu vida familiar?			
27. ¿Crees que tu adherencia a algunos objetos interfiere en tus relaciones con amigos?			
28. ¿Compras a menudo cosas que no vas a utilizar?			
29. ¿La acumulación de cosas en casa te produce malestar?			
30. ¿El hecho de comprar o coleccionar cosas te ha provocado dificultades económicas?			
31. ¿Te sientes a veces incapaz de tirar un objeto del cual querrías deshacerte?			
32. ¿Dedicas mucho tiempo cada día a los objetos que acumulas?			
33. ¿Te produce inquietud cada vez que alguien toca y/o cambia tus cosas de sitio?			
34. ¿Sientes malestar cuando alguien tira tus cosas a la basura o al contenedor?			
35. ¿Piensas que el acumular te causa malestar intenso, tensión y estrés?			
36. ¿Dedicas más de dos horas al día a las cosas que almacenas?			

E. Domènech-Llaberia
Z. Noorian
T. Corbella
K. Romero
E. Ferreira

*Cuestionario de acumulación
autoadministrado para adolescentes: CUAC-A*

60

Listado de acumulación: Por favor, marca con una cruz en la siguiente lista las cosas que acumulas o coleccionas.

Vídeos y CD		Trozos de cuerda	
Libros		Cajas	
Papeles		Juguetes	
Periódicos y revistas		Objetos raros	
		Comida	
Zapatos		Animales	
Bolígrafos		Otros, ¿cuáles?	

¿A qué edad empezaste a acumular estos objetos?