

# Diagnóstico Diferencial de la Simulación. A propósito de un caso.

Pérez Pemán C\*, Ortega L-A P\*, Caudevilla Soler C\*\*, Mota Rivas M\*\*\*, Serra Casaus M\*\*, García Rapún M\*\*

\*FEA Psiquiatría HUMS. \*\*MIR Psiquiatría HUMS, \*\*\* Psicólogo Interno Residente HUMS.

## INTRODUCCIÓN:

**SIMULACIÓN:** producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos

motivados por **GANANCIAS EXTERNAS** { evitar trabajo o condena criminal  
compensación económica  
obtener drogas

→ En algunas circunstancias puede representar un comportamiento adaptativo.  
de **Tr. Facticio**: porque existe beneficio 2º  
de **Tr. Somatomorfos**: porque se realiza consciente y deliberadamente

SIMULACIÓN	TRASTORNO FACTICIO	TRASTORNOS SOMATOMORFOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>INCENTIVO EXTERNO</b></li> <li>➢ Compensación económica</li> <li>➢ Evitar una responsabilidad legal</li> <li>➢ Puede considerarse adaptativo bajo ciertas circunstancias.</li> <li>➢ Los objetivos son aparentes. <b>LOS SÍNTOMAS DESAPARECEN CUANDO YA NO SON ÚTILES.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Existe una <b>NECESIDAD PSICOLÓGICA</b> de asumir el papel de enfermo.</li> <li>➢ Implica siempre un determinado grado de psicopatología.</li> <li>➢ <b>LOS SÍNTOMAS SUELEN PERMANECER</b> una vez resuelto el litigio legal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Factores psicológicos inconscientes.</li> <li>➢ Asociados principalmente a signos y síntomas corporales.</li> <li>➢ <b>BÚSQUEDA DE UN TRATAMIENTO</b> o atención médica.</li> </ul>

## OBJETIVOS

**Exponer Dx Diferencial** que sugiere la Simulación (Tr.Facticio, Tr. Somatomorfos –convectivo, somatización..-)

**Descartar diagnósticos orgánicos** (tumor, epilepsia...) que sugería el caso en un principio

**Objetivar la obtención de beneficios** para emitir el diagnóstico definitivo, destacando el alcance de la detección de la simulación

## MATERIAL Y MÉTODOS: Exposición y análisis de un caso real.

MAP → Deriva a paciente que, tras 2 accidentes de tráfico → presenta “clínica delirante y trastornos de conducta”

En la **Exploración Psicopatológica** destaca: postura distante y actitud pasiva. Verbalización de fobias de impulsión, ideas de autoagresividad y episodios de desconexión. Uso incorrecto de algunos términos, descripción de episodios de elevada ansiedad combatida con autoadministración de elevadas dosis de benzodiazepinas, insomnio de mantenimiento, hiperorexia con ganancia ponderal, lectura orgánica de su malestar, juicio de realidad conservado.

**Psicofarmacológicamente:** Se constata en 3 analíticas que el paciente no tomaba la medicación referida (valproico, diazepam...).

**Pruebas complementarias:** EEG sin alteraciones, TC normal, Test de simulación SIMS positivo en 4 de los 5 subapartados ( síntomas psicóticos inusuales o extravagantes, síntomas neurológicos ilógicos o muy atípicos con patrones de deterioro de memoria inusuales) y con tendencia a exagerar su déficit intelectual.

## RESULTADOS

Reconoce parcialmente los hechos, explicaciones inverosímiles.

Entrevista exploratoria con pareja e informes médicos previos, desmienten la información del paciente

El BENEFICIO 2º (en este caso: ILT), distingue la simulación del resto de entidades explicadas.

Tras varias entrevistas y confrontación, se programa Alta Laboral = deja de acudir a consulta

## DISCUSIÓN

*No existe un indicador fiable y válido que permita afirmar de forma rotunda que nos encontramos ante un caso de simulación, siendo a veces, más difícil de lo habitual llegar al diagnóstico correcto precisando de:*

- Rigurosa anamnesis, pruebas complementarias y Test específicos (Test de simulación –SIMS-, MMPI y MMPI-2) / Pruebas neuropsicológicas específicas para detectar posibles casos de simulación.**
- Indicadores de falta de consistencia interna en el rendimiento del individuo evaluado.**

## -BIBLIOGRAFÍA:

- Simulation of mental illness. V. Mastronardi, A. Del Casale. Riv Psichiatri. 2012 JulAug;47(4 Suppl):26-41. doi: 10.1708/1140.12567
- DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los tr. Mentales. American Psychiatric Association.
- Faust D. The detection of deception. Neurol. Clin. 1995; 13, 255-265
- Kaplan & Sadock. Sinopsis de Psiquiatría.
- Eisendrath SJ, McNeil DE. Factitious disorders in civil litigation: Twenty cases illustrating the spectrum of abnormal illness-affirming behavior. J Am Acad Psychiatry Law. 2002;30:391