

INVENTARIO ESTRUCTURADO DE SIMULACIÓN DE SÍNTOMAS - SIMS.



Características.	
Categoría:	Test Clínicos para Adultos.
Objetivo:	Instrumento de Screening para la detección de simulación de sintomatología psicopatológica y neurocognitiva.
Aplicación:	Individual y colectiva.
Tiempo:	15 minutos aproximadamente.
Edad:	Adultos.
Material:	Manual. ejemplar y hoja de corrección .
Ámbitos:	Clínico - Investigación - Forense – Psicopatología.

Contenido

La simulación de síntomas es un problema al que se enfrentan en su práctica múltiples profesionales de distintos ámbitos. Su evaluación y detección es todo un desafío que requiere de instrumentos que faciliten dicha labor. El concepto de simulación se incorporó como entidad clínica diagnóstica en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales editado por la Asociación Americana de Psiquiatría en 1980, el DSM-III; y luego en el DSM-IV-TR, se incluyó dentro de la sección dedicada a “problemas adicionales que pueden ser objeto de atención clínica”. En ellos, se entiende por simulación la producción intencional de síntomas físicos y/o psicológicos falsos o exagerados motivados por incentivos externos. La simulación implica la existencia de Recompensas Eternas (cobro de seguros e indemnizaciones, u otros), a diferencia de los trastornos facticios, y se realiza consciente y deliberadamente, a diferencia de los trastornos somatomorfos (American Psychiatric Association, 2000).

El Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas, SIMS (Structured Inventory of Malingered Symptomatology de M.R. Widows y G.P. Smith), es una medida de autoinforme que consta de 75 ítems de verdadero-falso que sirven como screening para la detección de patrones de simulación de síntomas psicopatológicos y neuropsicológicos. La adaptación española del SIMS realizada por H. González, P. Santamaría miembros del Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones, surge precisamente con esa intención, proporcionar a los profesionales hispanoparlantes una herramienta breve, fiable y válida para explorar patrones de falseamiento y exageración de síntomas psicopatológicos y neurocognitivos.

Compuesto de 75 ítems de verdadero-falso, se caracteriza por su brevedad, su sencilla interpretación y

su gran versatilidad, adaptándose a las diferentes necesidades que requieran los ámbitos clínicos, laborales, médico-legales y forenses.

La Puntuación Total del SIMS permite establecer la sospecha de simulación. Posteriormente, el análisis de las elevaciones en las puntuaciones de las escalas que lo componen: Psicosis, Deterioro neurológico, Trastornos amnésicos, Baja inteligencia y Trastornos afectivos; escalas que permiten observar qué sintomatología se presenta de forma atípica, o bien, de qué manera el individuo intenta simular un trastorno en particular. Para cada una de las cinco escalas, así como para la puntuación total, se proporcionan puntos de corte para considerar sospecha de simulación

Psicosis (P): evalúa el grado en que el sujeto presenta síntomas psicóticos inusuales o extravagantes que no son típicos de la patología psicótica real. Punto de corte > 1.

Deterioro Neurológico (NI): evalúa el grado en que el sujeto presenta síntomas de tipo neurológico ilógicos o muy atípicos. Punto de corte > 2.

Trastornos Amnésicos (AM): evalúa el grado en que el sujeto presenta síntomas relacionados con trastornos de memoria que son inconsistentes con los patrones de deterioro producidos por disfunción o daño cerebral real. Punto de corte > 2.

Baja Inteligencia (LI): evalúa el grado en que el sujeto exagera su déficit intelectual al fallar preguntas sencillas de conocimiento general. Punto de corte > 2.

Trastornos Afectivos (AF): evalúa el grado en que el sujeto informa de síntomas atípicos de depresión y ansiedad. Punto de corte > 5.

Estudios previos con esta prueba han mostrado altas tasas de detección de sujetos simuladores en contextos clínicos, medico-legales y forenses (Widows & Smith, 2005; Edens, Poythress y Watkins-Clay, 2007). En la adaptación española se está estudiando su fiabilidad y convergencia con otras pruebas reconocidas (MMPI-2, MCMI-III), con diseños de análogos y de simulación y con el diagnóstico de expertos. Estos resultados preliminares respaldan el uso de la adaptación española del SIMS como instrumento de screening para la detección de la simulación.

 ***Volver a Catálogo***
 ***Volver a Clínica Adulto***

EDITORIAL BIOPSIQUE

<http://www.biopsique.cl>

contacto: Grisel Estay. [mailto: biopsique@indepsi.cl](mailto:biopsique@indepsi.cl); gediaztendero@hotmail.com