

## 1. NEUROSIS DE ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

### 1. NEUROSIS DE ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

Las enfermedades mentales no deben considerarse de manera diferente a otras patologías, ya que un gran número de personas que las padecen pueden llevar una vida normal, siempre y cuando cuenten con los recursos necesarios.

Las enfermedades mentales de carácter grave y crónico afectan en España aproximadamente al 1% de la población.

El 8,4% de los españoles declaran padecer depresión, problemas nerviosos o dificultades para dormir.

Las neurosis cursan con síntomas específicos según el tipo, pero sin modificaciones importantes en la función mental, ni alteraciones graves en los procesos cognoscitivos o perceptivos.

#### NEUROSIS DE ANSIEDAD

Es el trastorno neurótico que se caracteriza por ansiedad crónica no realista, a menudo acentuada por episodios agudos de ansiedad o de pánico.

El estrés emocional a menudo provoca la ansiedad. El desencadenante es menos evidente cuando los impulsos emocionales internos causan conflicto, porque las defensas psicológicas los apartan de la conciencia del individuo.

La ansiedad es un síntoma de todas las enfermedades psiquiátricas, pero se presenta aisladamente o como síntoma primario en las neurosis de ansiedad.

#### CRISIS AGUDA DE ANSIEDAD O TRASTORNO POR ANGUSTIA

Es de las experiencias vitales más dolorosas. Puede ocurrir de forma repetida durante un periodo y son autolimitadas, persistiendo desde unos pocos minutos hasta 1-2 horas.

El paciente siente terror sin razón evidente y un temor imposible de identificar en el entorno, que le impide temporalmente el pensamiento racional. Puede referir una sensación de pérdida de contacto con las personas y objetos del entorno.

Se asocia a síntomas somáticos característicos como taquicardia, palpitaciones, extrasístoles y dolor precordial punzante.

Son frecuentes los temblores, la sudoración, los movimientos intestinales, los mareos, la debilidad motora generalizada y la sensación de falta de aire con rigidez de extremidades y parestesias en manos y pies. A veces, hay náuseas y diarreas.

Todos estos síntomas secundarios complican la ansiedad del paciente provocándole la sensación de pérdida de conciencia inminente o muerte.

El tabaco puede provocar un ataque de pánico. Las inexplicables sensaciones de náuseas y falta de aire, así como el repentino y desesperado temor de morirse que caracterizan un ataque de pánico, podrían deberse en algunos casos al consumo de tabaco.



## 1. NEUROSIS DE ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN



Los fumadores son entre dos y cuatro veces más proclives a padecer ataques de pánico que las personas que no han fumado nunca o que han dejado de fumar.

Las personas con enfermedades pulmonares corren un riesgo aún mayor, pues sufren seis veces más ataques de pánico que los no fumadores.

Hay estudios que demuestran una relación causal entre el consumo de tabaco y los ataques de pánico en la población general.

### ANSIEDAD CRÓNICA

Los síntomas son similares a los de las crisis agudas de ansiedad, aunque menos intensos y de mayor duración, persistiendo días, semanas o meses.

El paciente nota tensión, inquietud, tendencia al enfado e incomodidad laboral o con otras personas, con incertidumbre de su futuro, y acompañado de fatiga crónica, cefalea, insomnio y síntomas vegetativos.

El cuadro clínico no incapacita, pero produce incomodidad permanente en las actividades diarias incluida la conducción, con fatiga y dificultad en la concentración y el consiguiente riesgo de accidente de tráfico o laboral en el uso de maquinaria.

La ansiedad leve tiende a ser crónica, presentando crisis agudas de frecuencia e intensidad variables.

#### Tratamiento

Es recomendable la psicoterapia profunda, de apoyo y las técnicas de relajación.

Los medicamentos como las benzodiacepinas que reducen la respuesta al estrés son útiles, siempre que se asocien a psicoterapia.

Las crisis de angustia responden mejor a los antidepresivos tricíclicos y a los inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO). El alprazolam y clonazepam también son eficaces en las crisis de angustia.

#### Consejo sobre neurosis de ansiedad, crisis aguda de ansiedad o trastorno por angustia y ansiedad crónica

- ▶ Con un trastorno por angustia no se puede conducir.
- ▶ Los pacientes deben conocer los efectos secundarios en la conducción de todos los medicamentos prescritos, pues la mayoría producen somnolencia y lentitud en la capacidad de reacción.
- ▶ Las reacciones adversas son más frecuentes en la primera semana de tratamiento, por lo que en muchos casos se desaconseja la conducción en este periodo.
- ▶ Es aconsejable intentar que el horario de la toma de medicamentos se realice con la mínima interferencia en los trayectos habituales del paciente.
- ▶ El paciente tiene que saber que no debe conducir de noche y que no puede beber alcohol en ningún caso.

## 1. NEUROSIS DE ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN



- ▶ Si conduciendo comienza con síntomas conocidos de ansiedad o angustia, debe parar el vehículo y pedir ayuda. No puede forzar la conducción, pues el riesgo de perder el control del vehículo es muy alto.
- ▶ Es importante que el paciente sepa que, aunque se encuentre bien, no debe conducir solo, sobre todo en viajes largos o en recorridos no habituales.
- ▶ Una persona de confianza que conozca su problema y pueda prestarle ayuda es un buen compañero de viaje para poder conducir con más tranquilidad.
- ▶ El tabaco es perjudicial, pero mucho más en los pacientes con neurosis de ansiedad, por lo que se les recomienda dejar de fumar, y si no lo consiguen, por lo menos que no fumen cuando conduzcan.
- ▶ Por tanto, es recomendable incorporar los consejos médicos para la prevención de los accidentes de tráfico a todos los pacientes con alteraciones mentales o de la conducta, pues los que no son conductores, son peatones, y todos tienen mayor riesgo de sufrir un accidente por su dolencia o tratamiento recomendado.