



## 4. TRASTORNOS POR SOMATIZACIÓN E HIPOCONDRIA, Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

### TRASTORNO POR SOMATIZACIÓN

Es la enfermedad neurótica caracterizada por la aparición de síntomas múltiples somáticos, incluyendo los que se manifiestan en la histeria de conversión clásica.

Alrededor del 25% de todas las patologías conocidas tienen una base u origen psicósomático, es decir, están producidas por factores psicológicos o personalidad alexitímica, entendida esta por la dificultad del paciente para exteriorizar los problemas psicológicos, lo que deriva en trastornos biológicos.

Son pacientes dependientes con manifestación de ira ante las frustraciones, y cuyos síntomas constituyen una petición de ayuda y atención para ser cuidado en todos los aspectos de la vida del paciente.

Los síntomas suelen caracterizarse por cefaleas, náuseas, vómitos, dolor abdominal, alteraciones digestivas, astenia, síncope, etc.

Se asocia con frecuencia ansiedad y depresión, y pueden manipular a los demás con amenazas e intentos de suicidio. Con el paso de los años, en algunos casos, se intensifica la depresión con riesgo real de suicidio.

El tratamiento es muy difícil y la medicación no ayuda de forma significativa.

Resulta favorable la actuación del médico escuchando al paciente y atendiendo sus posibles componentes psicológicos y de estado emocional, lo que permite reducir el número de fármacos y sustituirlos por una atención más emocional.

### NEUROSIS HIPOCONDRIACA

Es la neurosis caracterizada por una preocupación por las funciones corporales y miedo por estar sufriendo una enfermedad grave.

Los síntomas son muy variados y ricos en detalles, relacionados con vísceras abdominales, tórax, cabeza y cuello. Los pacientes intensifican las sensaciones corporales con una localización definida.

A menudo, los síntomas se asocian a depresión endógena y desaparecen cuando se alivia el trastorno afectivo.

El curso es crónico y su asociación con depresión es de peor pronóstico para la enfermedad afectiva de base.

La hipocondría es muy resistente al tratamiento, aunque el paciente puede mejorar con el apoyo médico y familiar.

## 4. TRASTORNOS POR SOMATIZACIÓN E HIPOCONDRIA...

**Consejo sobre trastorno por somatización**

- ▶ Son pacientes complejos en los que es difícil desaconsejar la conducción, por lo que se requiere apoyo familiar.
- ▶ Si el paciente tiene riesgo de sufrir un síncope, no puede conducir.
- ▶ La angustia incapacita la conducción, y las amenazas de suicidio deben alertar de la posibilidad de llevarlo a cabo, por lo que no pueden conducir en estas situaciones.
- ▶ Si no se consigue que estos pacientes dejen de conducir, al menos que lo hagan acompañados de una persona de confianza que conozca su problema y le transmita tranquilidad y control de la situación.
- ▶ En casos graves, se debe ocultar el vehículo y las llaves del mismo.

**Consejo sobre neurosis hipocondriaca**

- ▶ Si el trastorno afectivo es intenso no pueden conducir.
- ▶ El miedo por estar sufriendo una grave enfermedad les incapacita para desarrollar sus tareas habituales, incluida la conducción.
- ▶ Si el paciente hipocondriaco sufre ideas obsesivas de estar sufriendo una enfermedad grave que interfiera con la conducción, se le desaconseja conducir hasta que los síntomas se encuentren controlados y no resten seguridad al volante.
- ▶ La ansiedad no controlable disminuye la capacidad al volante e incapacita la conducción.
- ▶ Los pacientes conductores 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 al volante.
- ▶ 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 importante que el horario de la toma de medicamentos se realice con la mínima interferencia en los trayectos habituales del paciente.
- ▶ Si al conducir comienza con síntomas que limitan la conducción, debe parar el vehículo y pedir ayuda.
- ▶ El paciente, 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.

