



## **DUELOS MÚLTIPLES EN ACCIDENTES DE TRÁFICO: DESCRIPCIÓN Y ABORDAJE**

Mirari Amagoia Isasi García, Maitane Oscoz Irurozqui, Maria del Camino Núñez Melón

María Basteguieta Gardezabal

[magodeoz10@hotmail.com](mailto:magodeoz10@hotmail.com)

accidente de tráfico, duelo, duelo múltiple

### **RESUMEN**

Mujer de 39 años derivada a consulta de Salud Mental por clínica ansioso-depresiva reactiva a evento traumático: accidente de tráfico sufrido en febrero de 2021 con resultado de paraplejía y de fallecimiento de su hijo mayor (7 años). Su otro hijo, de 4 años, salió ileso. Atendida en el Hospital de Paraplégicos de Toledo entre marzo y septiembre, incluyendo intervención psicológica y pauta de antidepressivo e hipnótico. Se registran aturdimiento y estrechamiento de la atención propios del impacto emocional inicial, con oscilaciones anímicas, episodios de desesperanza e irritabilidad contenida, que fueron evolucionando con los meses de forma favorable, alcanzando una buena capacidad de introspección y una actitud realista, consciente de la gravedad de la situación y centrada en una recuperación gradual. A su regreso a su ciudad de origen más distanciada de su recuperación física, describiendo choque de realidad al enfrentar los lugares y entorno habitual en el que se movían con su hijo, siendo más consciente de la pérdida. Se identifican múltiples duelos activos: pérdida de su hijo, de la propia salud, de su rol como trabajadora, cambios en la relación de pareja... Se inicia abordaje combinado psiquiátrico y psicológico.

Los accidentes de tráfico alteran la salud física y mental tanto de los heridos como de sus familiares. Esto conduce a cambios en las actividades diarias e incluso a la redefinición de la vida futura.

## **DUELOS MÚLTIPLES EN ACCIDENTES DE TRÁFICO: DESCRIPCIÓN Y ABORDAJE**

El proceso de elaboración de la pérdida es un proceso humano e inevitable que pasa por diferentes fases o etapas y que conlleva emociones diversas; cuando estas reacciones se intensifican y enquistan es cuando el proceso de duelo se interrumpe, se recurre a conductas desadaptativas y puede darse un duelo patológico (en torno a un 10-20% de los casos). El accidente se convierte en traumático por lo imprevisto, por lo inesperado del mismo. El sujeto se ve invadido por el terror desencadenado al afrontar un peligro súbito de muerte, de aniquilación de la propia existencia, frente al que se siente impotente e incapaz de gestionar todo ese impacto en un breve plazo de tiempo. La tarea que se impone al psiquismo es la de intentar dominar, ligar psíquicamente y dar salida encauzada a esos volúmenes de excitación que han penetrado tan violentamente. El abordaje del duelo múltiple debe incluir 4 fases: 1) aceptar las pérdidas tanto propias como de las personas allegadas, 2) trabajar las emociones y el dolor de las pérdidas, 3) adaptarse a las propias secuelas y a un medio en el que el fallecido está ausente, 4) recolocar emocionalmente la pérdida y seguir viviendo.

### **CASO CLÍNICO**

Mujer de 39 años, sin antecedentes de Salud Mental, derivada por clínica ansioso-depresiva reactiva a vivencia traumática (accidente de tráfico con lesión medular y paraplejia como secuela, en el que falleció su hijo mayor (7 años). Su otro hijo, de 4 años, salió ileso. Atendida en el Hospital de Paraplégicos de Toledo durante 6 meses, incluyendo intervención psicológica y psiquiátrica (pauta de antidepresivo e hipnótico).

Se registran aturdimiento y estrechamiento de la atención propios del impacto emocional inicial, con oscilaciones anímicas, episodios de desesperanza e irritabilidad contenida, que fueron evolucionando con los meses de forma favorable, alcanzando una buena capacidad de introspección y una actitud realista, consciente de la gravedad de la situación y centrada en una recuperación gradual.

## **DUELOS MÚLTIPLES EN ACCIDENTES DE TRÁFICO: DESCRIPCIÓN Y ABORDAJE**

A su regreso a su ciudad de origen más distanciada de su recuperación física, describiendo choque de realidad al enfrentar los lugares y entorno habitual en el que se movían con su hijo, siendo más patente la pérdida. Se identifican múltiples duelos activos: pérdida de su hijo, de la propia salud, de su rol como trabajadora, cambios en la relación de pareja... Se inicia abordaje combinado psiquiátrico y psicológico.

Se realiza psicoeducación sobre el duelo, exponiendo las fases y tareas del mismo, su no unidireccionalidad y continuidad, siendo habituales los periodos de retroceso. Se establecen varias líneas de intervención: 1) orientación acerca del ritual de despedida de su hijo. No pudo acudir a su funeral por estar convaleciente y no cerró su “adiós” hacia él; 2) acompañamiento en la asimilación de sus circunstancias actuales: limitaciones de movilidad, pérdida de autonomía, sentimiento de carga por necesitar del apoyo de su marido para la realización de las actividades básicas de la vida diaria; 3) asesoramiento respecto a opciones laborales alternativas en función de su grado de discapacidad actual; 4) elaboración de los cambios en la relación con su marido y en su identificación como mujer, incluida la imagen física y la sexualidad.

Se objetivan avances en las diferentes áreas, presentando evolución favorable con respecto a los diferentes duelos mencionados. Se evidencian un adecuado nivel de reflexión, interés en la mejora, notable asertividad y óptimo apoyo familiar como factores protectores. Continúa en seguimiento, transcurrido un año desde la fecha del accidente.

## **DUELOS MÚLTIPLES: DESCRIPCIÓN Y MANEJO**

Los accidentes de tráfico alteran la salud física y mental tanto de los heridos como de sus familiares. Esto conduce a cambios en las actividades diarias e incluso a la redefinición de la vida futura. El proceso de elaboración de la pérdida es un proceso humano e inevitable que pasa por diferentes fases o etapas y que conlleva emociones diversas; cuando estas reacciones se intensifican y enquistan es cuando el proceso de duelo se interrumpe, se recurre a conductas desadaptativas y puede darse un duelo patológico (en torno a un 10-20% de los casos).

## **DUELOS MÚLTIPLES EN ACCIDENTES DE TRÁFICO: DESCRIPCIÓN Y ABORDAJE**

El accidente se convierte en traumático por lo imprevisto, por lo inesperado del mismo. El sujeto se ve invadido por el terror desencadenado al afrontar un peligro súbito de muerte, de aniquilación de la propia existencia, frente al que se siente impotente e incapaz de gestionar todo ese impacto en un breve plazo de tiempo. La tarea que se impone al psiquismo es la de intentar dominar, ligar psíquicamente y dar salida encauzada a esos volúmenes de excitación que han penetrado tan violentamente. La muerte súbita y violenta, la corta edad del fallecido y las percepciones de que la muerte es evitable se asocian con reacciones de duelo que se extienden más allá de una respuesta de duelo esperada.

Los estados de reexperimentación, alerta y de hiperactivación son notablemente más frecuentes, asociados a la sensación de desbordamiento. La intervención debe ayudar a intensificar la sensación de realidad de lo sucedido. Muchas veces la actuación psicológica comienza en el mismo escenario de la muerte (en el hospital, en el lugar del accidente o en el domicilio de la familia) como intervención en crisis.

Puede darse una pérdida de identidad de la persona en base a secuelas físicas del accidente, limitaciones en su autonomía, cambios en su posibilidad de ejercer como trabajador, variaciones en las relaciones con su entorno, distorsiones de la propia imagen...

El manejo del trauma múltiple requiere organización e intervención clínica precoz, siendo fundamental un abordaje integrativo que abarque los múltiples aspectos sobre los que el paciente ha presentado cambios. El abordaje del duelo múltiple debe incluir 4 fases (Worden, 1997): 1) aceptar las pérdidas tanto propias como de las personas allegadas, 2) trabajar las emociones y el dolor de las pérdidas, 3) adaptarse a las propias secuelas y a un medio en el que el fallecido está ausente, 4) recolocar emocionalmente la pérdida y seguir viviendo.

El tratamiento debe comenzar por ayudar a los supervivientes a hacer real la pérdida, mantenerles centrados en la misma y lo que implica, y menos en las circunstancias del accidente y en buscar un culpable. Es imperativo manejar la sensación de culpabilidad y ayudar al superviviente a confrontar con la realidad de la responsabilidad. Al mismo tiempo se debe realizar una evaluación en profundidad de los mecanismos de afrontamiento de la situación que está presentando el individuo de cara a prevenir conductas desadaptativas.

## **DUELOS MÚLTIPLES EN ACCIDENTES DE TRÁFICO: DESCRIPCIÓN Y ABORDAJE**

En la medida en la que se vaya transitando el duelo es importante determinar los objetivos personales del paciente y orientarle en los pasos a dar para la consecución de los mismos, ya sea en el plano personal, relacional o laboral.

Según Echeburúa y Corral (2008), la víctima sólo logra sentirse recuperada cuando recobra la sensación de que puede tomar decisiones y controlar razonablemente su vida.

### **CONCLUSIONES**

Los accidentes de tráfico conllevan una serie de pérdidas que deben ser abordadas en su totalidad con el fin de prevenir un duelo patológico o prolongado. Es preciso explorar los múltiples cambios habidos en la realidad del accidentado para realizar un abordaje integrativo que abarque todas las fases del duelo para cada uno de los aspectos que se han visto modificados. Solo así el paciente podrá superar el impacto recibido y transitar hacia una nueva etapa en la que pueda permitirse continuar con su vida.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Echeburúa E, Corral P. Superación del duelo en víctimas de delitos violentos. En L Nomen (coord.) *Tratando... el proceso de duelo y de morir* (2008). Madrid: Pirámide.
2. Schmidt J, Moore GP. Management of multiple trauma. *Emerg Med Clin North Am.* 1993 Feb;11(1):29-51. PMID: 8432254.
3. Breen LJ, O'Connor M. Acts of resistance: breaking the silence of grief following traffic crash fatalities. *Death Stud.* 2010 Jan;34(1):30-53. doi: 10.1080/07481180903372384. PMID: 24479174.
4. Acinas P. Duelo en situaciones especiales: suicidio, desaparecidos, muerte traumática. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.* 2012. Vol. 2 n° 1