

El duelo que no se ve



Aborto, infertilidad y
otras pérdidas
silenciadas

por Sandra Ribeiro

NOTA DE LA AUTORA

Este texto nace del encuentro con muchos dolores silenciosos vinculados a la experiencia reproductiva.

Dolores que no siempre tienen palabras, ni rituales, ni permiso.

Pérdidas que ocurren en el cuerpo, en el deseo, en la identidad y en los vínculos, mientras el mundo sigue como si nada hubiera pasado.

A lo largo de los años, he acompañado a mujeres y parejas que atravesaron abortos, procesos de infertilidad, numerosos intentos, embarazos vividos desde el miedo y la hipervigilancia, y pérdidas que no siempre implicaron la ausencia de un bebé, pero sí una herida profunda. Experiencias que marcaron un antes y un después, aunque pocas veces fueran reconocidas como duelos.

El duelo perinatal puede aparecer tras un aborto, pero también en la infertilidad, en la espera prolongada, en los tratamientos, en los embarazos posteriores, o en el lugar silencioso del dolor del padre o de la pareja.

He escuchado a muchas personas preguntarse si tenían derecho a estar tristes. Si era legítimo llorar. Si podían sentirse agotadas, rotas o vacías cuando “todavía había esperanza”.

Este texto no pretende juzgar decisiones, ni explicar procesos médicos, ni señalar cómo debería vivirse una pérdida. No es una guía sobre lo que hay que sentir. Es una invitación a reconocer lo que se siente, sea cual sea la forma que haya tomado ese duelo. Porque el duelo no siempre tiene que ver con la muerte. A veces tiene que ver con lo que no pudo ser.

Muchas de estas pérdidas se viven en silencio, atravesadas por la culpa, la comparación o la exigencia de seguir adelante.

Gracias por permitirte mirar aquello que quizás durante mucho tiempo tuvo que callarse.

Con respeto y ternura,

Sandra Ribeiro



Introducción

Hay duelos que no tienen permiso para ser vividos.

No llegan con flores ni con palabras de consuelo. Llegan por dentro y, muchas veces, se quedan ahí, en silencio, porque no encuentran un lugar donde ser reconocidos.

Son pérdidas que no siempre se ven. No porque no existan, sino porque no encajan en lo que socialmente se entiende como duelo. Y cuando el dolor no es reconocido, uno aprende a callarlo.

En estas experiencias, el cuerpo suele ir por delante. Siente antes de que la mente pueda entender. Registra la pérdida incluso cuando todo alrededor invita a seguir adelante.

No siempre se pierde algo que los demás puedan señalar. A veces, se pierde una expectativa, una seguridad, una forma de imaginar el futuro. A veces, lo que se rompe no tiene nombre, pero deja una huella profunda.

Cuando no hay permiso, pero sigue el dolor, aparece la culpa. Culpa por no sentirse agradecida, por no poder “pasar página” ...

Desde la psicología sabemos que los duelos que no encuentran validación no desaparecen. Pueden quedarse alojados en el cuerpo, en forma de miedo, de hipervigilancia o en una sensación persistente de vacío.

Muchas personas no saben que están de duelo. Solo saben que algo cambió por dentro y que no han vuelto a sentirse igual.

Nota importante: Esta guía se inspira en modelos psicológicos ampliamente utilizados en el trabajo clínico con el duelo, el trauma y la psicología perinatal. No sustituye un proceso terapéutico, pero puede servir como primer espacio de reflexión y cuidado.

El duelo perinatal invisible

El duelo perinatal invisible es el dolor que aparece cuando una experiencia reproductiva significativa se pierde, se interrumpe o se transforma, sin que el entorno la reconozca como una pérdida.

Es invisible no porque no exista, sino porque no siempre se nombra. Porque no siempre hay un acontecimiento externo que legitime el dolor.

Porque muchas veces no hay ritual, ni palabras compartidas, ni tiempo concedido para elaborarlo.

Desde la psicología, sabemos que el duelo no depende únicamente de la presencia o ausencia de un bebé, sino del vínculo que se establece, del significado que esa experiencia tenía y del lugar que ocupaba en la historia personal. En el ámbito perinatal, ese vínculo puede comenzar incluso antes de que haya una confirmación clara, y por eso su ruptura deja huella.

El duelo perinatal se vuelve invisible cuando:

- La pérdida ocurre muy pronto.
- La experiencia queda reducida a un proceso médico.
- Se espera que la persona “siga adelante” sin detenerse.
- El dolor no encaja en los relatos habituales sobre maternidad y paternidad.

En estos casos, la persona suele dudar de sí misma. Se pregunta si tiene derecho a estar triste, si no estará exagerando, si no debería sentirse de otra manera.

Y esa duda añade una segunda herida: la de no sentirse comprendida.

El cuerpo, sin embargo, no duda. El cuerpo recuerda. Registra la pérdida aunque la mente intente minimizarla o racionalizarla para poder continuar.

El duelo perinatal invisible suele manifestarse de forma indirecta:

- En el cansancio emocional.
- En la hipervigilancia.
- En la dificultad para confiar.
- En el miedo persistente.
- En una tristeza que aparece sin nombre.
- En una sensación de desconexión difícil de explicar.

Muchas personas no identifican que están de duelo. Solo saben que, desde aquella experiencia, algo cambió por dentro.

Nombrar el duelo perinatal invisible no es crear un problema donde no lo había. Es dar sentido a una vivencia que ya dejó marca. Porque cuando el dolor no se reconoce, se queda en silencio. Y cuando se reconoce, puede empezar a ser acompañado.

Las pérdidas perinatales, aunque no siempre se vean, merecen ser miradas con respeto, cuidado y comprensión psicológica. Y que ponerles nombre es, muchas veces, el primer paso para dejar de atravesarlas en soledad.



Las señales de un duelo perinatal no reconocido

El duelo perinatal no siempre se vive como una tristeza clara y constante.

Muchas veces no se reconoce como duelo, ni siquiera por quien lo atraviesa. No porque la experiencia no haya sido significativa, sino porque no hubo permiso para detenerse, sentir o elaborar lo ocurrido.

Estas son algunas de las señales más frecuentes de un duelo perinatal que no ha podido ser reconocido ni acompañado:

Cansancio emocional persistente: No se trata solo de agotamiento físico. Es una sensación de desgaste interno, de estar sosteniendo algo invisible que pesa, incluso cuando aparentemente “todo sigue su curso”.

Miedo constante o hipervigilancia: El sistema emocional se mantiene en alerta. Aparece el miedo a que algo vuelva a ir mal, la necesidad de controlar, de comprobar, de anticiparse. Desde la psicología sabemos que esta hipervigilancia es una respuesta frecuente cuando una pérdida no ha sido integrada.

Dificultad para disfrutar o confiar: Cuesta relajarse, ilusionarse o vivir el presente sin temor. A veces, aparece una sensación de desconexión, como si la alegría fuera frágil o peligrosa.

La culpa suele aparecer cuando el duelo no ha sido validado: Culpa por seguir triste, por no estar agradecida, por sentir alivio junto al dolor, por no encajar en lo que se espera emocionalmente.

Relación tensa con el cuerpo: Desconfianza, enfado, distancia o vigilancia constante.

El cuerpo deja de sentirse como un lugar seguro y se convierte en un recordatorio de lo ocurrido.

Esto no es un fallo personal, sino una reacción comprensible desde la psicología del trauma y la memoria corporal.

Comparación constante con otras personas: Embarazos ajenos, anuncios, comentarios, historias felices...

Todo puede activar una herida que no terminó de cerrarse.

La comparación no es envidia: es dolor no reconocido.

Dificultad para poner palabras a lo vivido: Cuesta explicar qué pasó o cómo se siente.

A veces, aparece la sensación de que “no fue para tanto”, aunque por dentro algo siga doliendo.

El silencio suele ser una estrategia de supervivencia emocional.

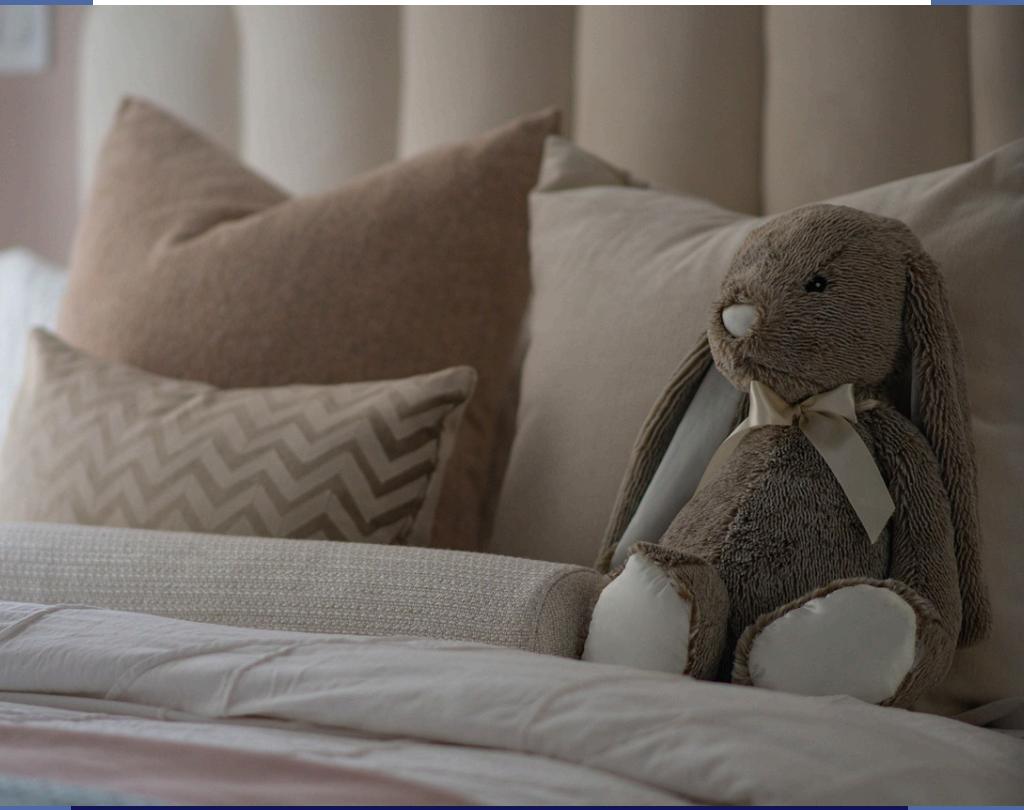
Sensación de haber cambiado: Muchas personas dicen: “Desde aquello no volví a ser la misma.”

No siempre saben qué cambió, solo que algo se movió por dentro.

Un duelo perinatal no reconocido no significa que la persona esté estancada o que tenga un problema psicológico, sino que una experiencia profunda no tuvo espacio para ser elaborada.

Reconocer estas señales no es abrir una herida innecesaria. Es empezar a entender por qué el cuerpo y la emoción reaccionan como lo hacen.

Tipos de duelo perinatal



El duelo por aborto

Cuando la pérdida no
encuentra palabras

El duelo por aborto es uno de los duelos perinatales más silenciados.

No porque no duela, sino porque muchas veces no encuentra un lugar donde ser dicho.

Puede tratarse de un aborto espontáneo o de un aborto voluntario. Y en ambos casos, la vivencia emocional puede ser profunda, compleja y difícil de sostener en soledad.

A menudo no hay un ritual de despedida. No hay un tiempo socialmente concedido para parar. Y, en muchos casos, tampoco hay palabras adecuadas alrededor.

Lo ocurrido queda reducido a un hecho médico, a una decisión o a una circunstancia, cuando en realidad lo que se rompe es un vínculo interno.

Una pérdida que no siempre se ve

En el aborto, la pérdida no siempre es visible para los demás.

Pero para quien la vive, algo importante se interrumpe.

Puede ser:

- Una vida imaginada.
- Una identidad que empezaba a construirse.
- Una relación incipiente con el propio cuerpo.
- Una forma de pensarse en el futuro.

Aunque el embarazo fuera temprano.

Aunque la decisión fuera consciente.

Aunque nadie más lo hubiera sabido.

Desde la psicología sabemos que el vínculo no depende del tiempo, sino del significado.

Y cuando ese vínculo se rompe, el impacto emocional es real.

El silencio que rodea a este duelo

Muchas personas sienten que no tienen derecho a estar tristes.

Que deberían “estar bien”.

Que no pueden hablar de ello sin incomodar o ser juzgadas.

A veces, el entorno responde con frases que buscan aliviar, pero que cierran el espacio emocional:

“Ya
tendrás
otro.”

“Fue lo
mejor.”

“No era el
momento.”

**Y entonces el duelo se vive
hacia dentro.**

**El dolor no desaparece, solo se
queda sin palabras.**

Ambivalencia emocional: cuando dos verdades conviven

El duelo por aborto suele estar atravesado por emociones contradictorias:

- Tristeza y alivio.
- Dolor y certeza.
- Amor y necesidad de seguir adelante.

Esta ambivalencia puede generar mucha confusión y culpa. Sin embargo, desde una mirada psicológica, no es un conflicto patológico, sino una respuesta humana ante una experiencia compleja.

Sentir alivio no invalida la pérdida, haber tomado una decisión no elimina el impacto emocional. Ambas cosas pueden coexistir.

El duelo perinatal es el marco que engloba las pérdidas relacionadas con la experiencia reproductiva. El duelo por aborto es una de esas pérdidas, con características propias, especialmente marcadas por el silencio, la culpa y la falta de reconocimiento.

El cuerpo como lugar del duelo

En muchas ocasiones, el cuerpo vive la pérdida antes de que la mente pueda entenderla.

El cuerpo recuerda.

Algunas personas sienten desconexión corporal. Otras, enfado o desconfianza hacia su propio cuerpo.

A veces, aparecen síntomas físicos, tensión, ansiedad o una sensación de vacío difícil de explicar.

Desde la psicología del trauma, sabemos que cuando una experiencia no se elabora emocionalmente, el cuerpo puede convertirse en el lugar donde se expresa.

No como un fallo, sino como un intento de adaptación.

Cuando el duelo queda pendiente

El duelo por aborto no siempre se manifiesta de inmediato.

A veces, aparece tiempo después, en otro embarazo, ante una nueva pérdida, o cuando la vida se detiene lo suficiente como para sentir.

Muchas personas dicen: “Pensé que lo tenía superado, pero volvió.”

No es que vuelva. Es que nunca tuvo un espacio real para ser elaborado.

Cuando una pérdida no encuentra palabras,

suele buscar otras formas de hacerse sentir.

Lo que suele doler en este duelo

El duelo por aborto no duele de una sola manera y no aparece siempre como tristeza evidente.

Muchas veces se manifiesta en capas que se activan en distintos momentos del proceso vital.

La culpa

La culpa es una de las emociones más frecuentes en este duelo.

Puede aparecer incluso cuando la decisión fue consciente, necesaria o la única posible.

A veces, se expresa como preguntas constantes:

“¿Y si hubiera sido distinto?”
“¿Y si hubiera esperado?”

Desde la psicología, entendemos la culpa no solo como juicio moral, sino como expresión de un vínculo que existió y que no tuvo despedida.

No habla de haber hecho algo mal, sino de haber estado emocionalmente implicada.

El vacío

No siempre hay llanto. A veces, hay silencio interno.

Una sensación de un vacío difícil de explicar.

Como si algo hubiera quedado en suspenso.

Este vacío no siempre aparece de inmediato, puede surgir tiempo después, cuando la vida se calma o cuando otra experiencia reproductiva lo reactiva.

El cuerpo

El cuerpo suele ser el primer lugar donde se registra la pérdida.

Aunque la mente intente seguir adelante, el cuerpo recuerda.

Pueden aparecer:

- Desconexión corporal.
- Desconfianza hacia el propio cuerpo.
- Tensión, ansiedad o síntomas físicos difusos.

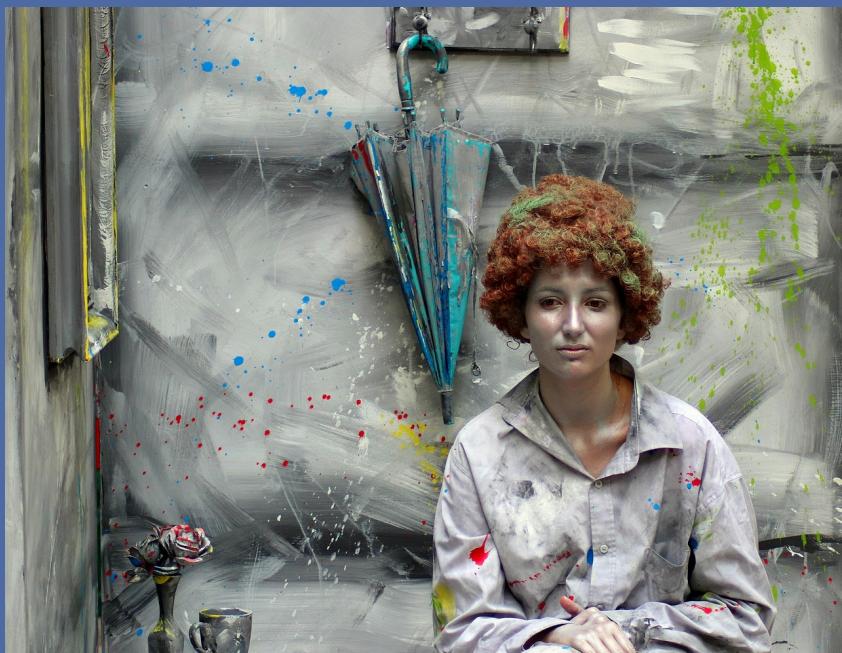
Desde la psicología del trauma, sabemos que cuando una experiencia no se elabora emocionalmente, el cuerpo puede convertirse en su lugar de expresión.

La identidad

El aborto no solo interrumpe un embarazo.
Puede interrumpir una identidad incipiente.
Surgen preguntas profundas:

- ¿Quién soy ahora?
- ¿Qué lugar ocupa esto en mi historia?
- ¿Fui madre, no lo fui, lo fui por un instante?

No siempre hay respuestas claras.
Y esa ambigüedad puede resultar profundamente dolorosa.



Lo que suele ayudar en este duelo

Este duelo no necesita soluciones rápidas. Necesita espacio, legitimidad y acompañamiento. Reconocer que fue una pérdida.

El primer gesto reparador suele ser interno: Reconocer que lo vivido fue importante y que tiene derecho a doler.

No hace falta justificar la tristeza.

No hay que convencer a nadie.

Poner palabras

Hablar, escribir, leer experiencias similares...

Nombrar no es recrearse en el dolor, es sacarlo del aislamiento.

El silencio prolongado suele intensificar el malestar.

Crear un gesto de cierre

Muchas personas no tuvieron la oportunidad de despedirse.

Un gesto simbólico —una carta, una vela, un objeto, una fecha— puede ayudar a darle un lugar a lo vivido.

No para dramatizar, sino para reconocer.

Acompañamiento terapéutico

La terapia ofrece un espacio donde:

- No hay juicio.
- No hay prisa.
- No hay exigencia de coherencia emocional.

Desde la psicología, sabemos que los duelos silenciados tienden a cronificarse si no encuentran un lugar de validación.



Ejercicios de reparación interna

1. Reconocimiento

Dite internamente:

“Esto fue importante para mí.”
“No estoy exagerando.”

2. ¿Qué se perdió?

Pregúntate con suavidad:

“¿Qué siento que perdí realmente?”

“¿Qué parte de mi historia se interrumpió?”

Escribe lo que aparezca, aunque no tenga forma clara.

3. El cuerpo

Lleva una mano a la zona del cuerpo donde sientas más carga. Respira y dite:

“Puedo escucharte.”

4. Una carta

Escribe una carta, no necesitas enviarla, a lo que se perdió, a tu cuerpo o a ti misma en ese momento. No hace falta terminarla.

5. Cierre

Elige un gesto sencillo que simbolice cuidado y despedida. No para olvidar, sino para integrar.

Integrar sin borrar

El duelo por aborto no se supera como si no hubiera ocurrido. Se integra.

Integrar no es olvidar ni minimizar. Es permitir que esta experiencia tenga un lugar en tu historia sin ocuparlo todo.

Cuando un duelo se integra:

- El cuerpo se relaja.
- El dolor deja de aparecer de forma difusa.
- La experiencia puede recordarse sin desbordar.

Muchas mujeres temen que, si miran este dolor, no puedan seguir adelante. Pero suele ocurrir lo contrario: cuando el duelo es reconocido, deja de gritar en silencio.

Esta experiencia no te define, pero forma parte de tu recorrido. Puedes decirte:

“Esto me dolió.”
“Esto me marcó.”
“Y aun así, sigo aquí.”

Y desde ahí, poco a poco, la vida vuelve a abrirse paso. Con más verdad. Y con más cuidado hacia ti.

La infertilidad como duelo prolongado



La infertilidad no suele vivirse como una pérdida única.

Se vive como una espera que duele, como una sucesión de intentos que no llegan, como un duelo que se alarga en el tiempo sin un momento claro de inicio ni de cierre.

La infertilidad no solo se vive como la dificultad para concebir, sino como una experiencia que atraviesa el tiempo, el cuerpo y la identidad. La vida empieza a organizarse alrededor de ciclos, pruebas, esperas y resultados. El calendario se llena de fechas que prometen y decepcionan, y el futuro se vuelve condicional: si pasa, cuando ocurra, si esta vez funciona.

Desde fuera, muchas veces se percibe como un proceso médico. Desde dentro, es una experiencia profundamente emocional. Cada intento activa la esperanza y, con ella, el riesgo de una nueva pérdida. Y ese vaivén constante entre ilusión y caída mantiene al sistema emocional en una tensión sostenida que no siempre se ve, pero se siente.

No hay una pérdida definitiva que permita elaborar y cerrar, pero tampoco hay la seguridad que permitiría avanzar con tranquilidad. Se está en medio. Esperando. Sosteniendo la esperanza sin garantías.

Lo que suele doler en este duelo

La espera interminable

La infertilidad coloca la vida en pausa.

Todo parece quedar condicionado a un “cuando ocurra”.

Desde la psicología, sabemos que la incertidumbre sostenida es una de las experiencias más estresantes para el sistema emocional.

No poder saber, no poder decidir, no poder cerrar... desgasta profundamente.

La pérdida de confianza

El cuerpo deja de vivirse como aliado y se convierte en algo que falla, que no responde, que hay que vigilar o controlar.

Aparece enfado con el propio cuerpo, desconfianza, autoexigencia, sensación de traición interna.

No es una reacción exagerada. Es una respuesta comprensible a una experiencia repetida de impotencia.

El impacto en la identidad

La infertilidad no solo afecta al deseo de tener un hijo. Afecta a la forma de pensarse en el mundo.

Surgen preguntas profundas como:

¿Quién soy si esto no ocurre?

¿Cómo reorganizo mi vida?

¿Qué lugar ocupo ahora?

Desde la psicología, sabemos que los proyectos vitales cumplen una función organizadora del sentido.

Cuando uno de ellos se ve amenazado, la identidad se tambalea.

La comparación constante

Como en el caso del duelo por aborto, los embarazos ajenos, comentarios cotidianos... Todo puede convertirse en un recordatorio doloroso.

La comparación no es envidia. Es dolor acumulado.

El cansancio emocional

Cansancio de esperar, cansancio de ilusionarse, cansancio de sostener la esperanza sin garantías.

Muchas personas sienten que no tienen derecho a estar agotadas, porque “todavía no ha pasado nada definitivo”, pero el cuerpo ya está haciendo duelo.

Lo que suele ayudar en este duelo

Reconocer que es un duelo

Nombrar la infertilidad como duelo no es rendirse ni perder la esperanza. Es reconocer el impacto emocional real del proceso.

Validar el dolor suele aliviar más que intentar minimizarlo.

Permitir el cansancio

No todo el proceso puede vivirse en modo lucha.

Darse permiso para parar, dudar o descansar también es una forma de cuidado.

Poner límites al entorno

No todas las preguntas, consejos o comentarios ayudan.

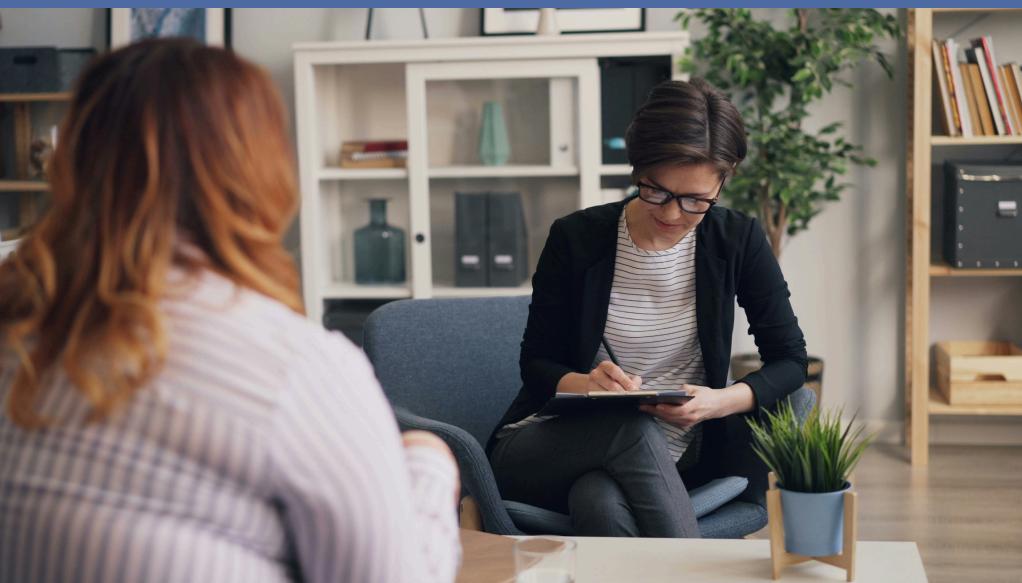
Aprender a protegerse emocionalmente es parte del proceso.

Acompañamiento terapéutico

La terapia ayuda a:

- Sostener la incertidumbre.
- Elaborar las pérdidas parciales.
- Trabajar la relación con el cuerpo.
- Cuidar la identidad más allá del resultado.

Desde la psicología, sabemos que el acompañamiento reduce el riesgo de cronificación del desgaste emocional.



Ejercicios de reparación interna

1. Nombrar el desgaste

Dite internamente:

“Esto me está costando.”

“No es debilidad, es cansancio emocional.”

2. ¿Qué has ido perdiendo?

Pregúntate:

¿Qué cosas he ido dejando por el camino?

¿Qué partes de mí están agotadas?

Escribe sin ordenar.

3. El cuerpo

Observa cómo estás habitando tu cuerpo.

¿Hay tensión, exigencia, distancia?

Intenta respirar con suavidad y conectar con tu cuerpo.

4. Una carta

Puedes escribir una carta a tu cuerpo, al proceso o a la parte de ti que sigue esperando.

No para resolver nada, sino para escuchar.

5. Un gesto de cuidado

Elige un gesto que no tenga que ver con resultados.

Algo que sea solo para ti.

Integrar sin rendirse

Integrar este duelo no significa dejar de desear. Significa dejar de vivir únicamente desde la espera.

Cuando el dolor encuentra un lugar:

- La vida recupera algo de amplitud.
- El cuerpo se relaja.
- La identidad deja de girar solo alrededor del resultado.

Puedes decirte:

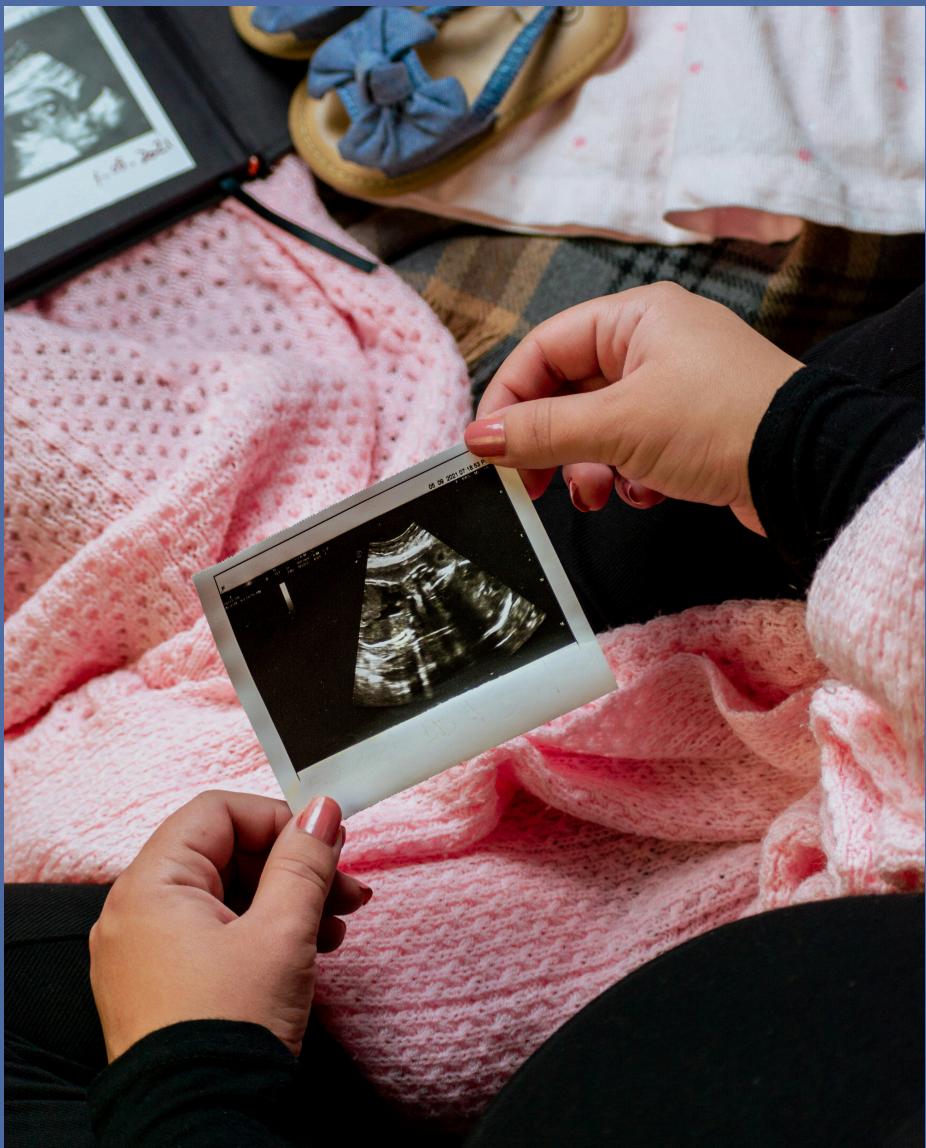
“Esto me ha dolido.”

“Esto me ha cambiado.”

“Y aun así, sigo siendo más que este proceso.”

La infertilidad no define tu valor, ni agota tu historia.

Y cuando el duelo se acompaña, la vida puede volver a sostenerse con más cuidado, independientemente del desenlace.



El embarazo tras una pérdida

Cuando el miedo no
desaparece

Después de una pérdida, el embarazo ya no se vive desde una ilusión. Se vive desde un lugar distinto, desde la memoria.

No solo porque la experiencia anterior haya dejado dolor, sino porque rompió una certeza básica: la idea de que el embarazo conduce naturalmente a un final feliz.

Aunque el cuerpo vuelva a gestar, algo dentro recuerda que no siempre sale bien, que ya hubo una vez en la que la ilusión terminó en dolor. Y esa experiencia deja una huella profunda en la forma de transitar el nuevo embarazo.

Desde fuera, puede parecer que “ahora sí toca estar feliz”. Desde dentro, muchas personas viven este embarazo con una mezcla constante de esperanza y miedo, como si alegrarse del todo fuera una forma de tentar a la suerte.

Desde la psicología, entendemos esto como una respuesta adaptativa: cuando ha habido una pérdida previa, el sistema nervioso aprende que la ilusión sin freno puede doler demasiado. Por eso, en lugar de entregarse, se protege. No porque falte deseo o amor, sino porque el miedo se ha vuelto un acompañante silencioso.

El miedo a celebrarlo

Uno de los aspectos más comunes —y menos comprendidos— es el miedo a celebrar el embarazo.

Cuesta permitirse la alegría, cuesta sentir ilusión, cuesta incluso imaginar el futuro.

No porque no haya deseo, sino porque celebrar se asocia al riesgo de perder. Como si mantener la emoción a raya pudiera proteger de un nuevo golpe.

No es frialdad. Es miedo.

El silencio y la espera para contarlo

Muchas personas retrasan el momento de contar el embarazo a familiares y amigos. No por falta de vínculo, sino por temor.

Temor a tener que desdecirlo, temor a volver a explicarlo todo, temor a exponerse emocionalmente.

El silencio se convierte en una forma de control:

“Si no lo digo, quizá duela menos si pasa algo.”

Pero ese silencio también puede vivirse con mucha soledad.

No comprar, no preparar, no “llamarlo”

Otra expresión frecuente de este miedo es la dificultad para preparar la llegada del bebé.

Se pospone comprar ropa, preparar la habitación, elegir nombre, imaginar escenas futuras.

Como si no hacer tangible el embarazo lo mantuviera a salvo.

Desde fuera puede parecer distancia. Desde dentro, es una manera de no encariñarse demasiado, por si acaso.

El cuerpo en alerta constante

Aunque las pruebas médicas sean favorables, el cuerpo no siempre se tranquiliza.

Aparece la hipervigilancia: cada síntoma se observa, cada señal se analiza, cada espera se vive con tensión.

El cuerpo recuerda la pérdida anterior y actúa como si tuviera que prevenirla.

Desde la psicología del trauma sabemos que el sistema nervioso aprende del peligro vivido, y necesita tiempo y seguridad para volver a confiar.

Y cuando el bebé nace... el miedo sigue

Para algunas personas, el miedo no desaparece con el parto. Incluso con el bebé en brazos, puede aparecer una dificultad para entregarse del todo.

No siempre es falta de vínculo. Muchas veces es vínculo atravesado por el miedo a perder.

El amor está, pero viene acompañado de una vigilancia constante que agota y culpa.

Una maternidad o paternidad marcada por la pérdida

El embarazo tras una pérdida no es un embarazo “normal”, y no debería exigirse que lo sea.

Es una experiencia atravesada por memoria emocional, miedo, ambivalencia, necesidad de control, dificultad para confiar.

Nombrar esto no es generar alarma. Es validar una vivencia muy común que muchas personas viven en silencio, sintiendo que algo en ellas “no está bien”. Pero desde una mirada psicológica, lo que ocurre no es un fallo, sino una respuesta comprensible a una historia previa de pérdida.

Este miedo no significa
que no quieras a tu
bebé.

Significa que ya
aprendiste lo que duele
perder.

Y ese aprendizaje
necesita ser
acompañado,
para que poco a poco
la seguridad pueda
volver a ocupar espacio
junto al amor.

Lo que suele ayudar en este duelo

Normalizar la experiencia

Entender que este embarazo no se vive igual que el anterior —o que el imaginado— es profundamente reparador.

No hay nada mal en ti por sentir miedo.

Tu sistema emocional está respondiendo a tu historia.

Darle espacio al miedo

Intentar eliminar el miedo suele intensificarlo.

Escucharlo, nombrarlo y entenderlo como una reacción protectora permite que poco a poco pierda fuerza.

El miedo necesita ser acompañado, no combatido.

Ritmos propios

No hay tiempos obligatorios para contar, preparar, comprar o celebrar. Cada persona necesita su propio ritmo para ir sintiendo seguridad.

Respetar ese ritmo es una forma de autocuidado.

Acompañamiento psicológico

La terapia perinatal ayuda a:

- Regular el sistema nervioso.
- Elaborar la pérdida previa.
- Diferenciar pasado y presente.
- Facilitar el vínculo sin forzarlo.

Desde la clínica sabemos que el acompañamiento reduce la intensidad del miedo y favorece una vinculación más segura, sin prisa ni exigencias.



Ejercicios para el embarazo tras una pérdida

1. Distinguir pasado y presente

Coloca una mano en el pecho y otra en el abdomen. Respira lentamente. Dite:

“Esto es ahora. Aquello ocurrió, pero no está ocurriendo en este momento.”

Repite varias veces, sin forzarte a creerlo del todo.

2. Nombrar el miedo

Pregúntate con suavidad:

- ¿A qué tengo miedo exactamente hoy?
- ¿Es un miedo del presente o del pasado?

3. Un gesto de vínculo seguro

Elige un gesto pequeño y repetible:

- Hablarle al bebé unos segundos.
- Tocar el vientre conscientemente.
- Respirar imaginando protección.

No tiene que ser intenso ni constante, solo suficiente.

4. Cierre

Dite:

“Puedo amar y tener miedo a la vez.”

“No necesito hacerlo perfecto.”

El vínculo no se construye en un momento, sino en la repetición de pequeños gestos seguros.

El duelo del padre o de la pareja



**Cuando el dolor propio
queda en segundo plano**

En las pérdidas perinatales, el dolor del padre o de la pareja suele quedar desplazado a un lugar ambiguo.

No porque no exista, está dentro de la experiencia, pero no siempre es reconocido como alguien que también ha perdido. Rara vez encuentra un lugar donde ser reconocido. Acompaña, sufre, imagina y se implica, pero su dolor rara vez es nombrado.

Muchas parejas sienten que, ante una pérdida, hay una jerarquía implícita del dolor.

El foco se pone —lógicamente— en quien ha gestado, en su cuerpo y en su experiencia y recuperación física y emocional.

Esto es necesario y legítimo. Sin embargo, en ese movimiento, la vivencia del otro miembro de la pareja puede quedar desdibujada, como si su lugar fuera únicamente el de apoyar, sostener y seguir funcionando. Y pocas veces se le pregunta cómo está.

Y cuando no hay espacio para la expresión de este dolor, el duelo empieza a vivirse hacia dentro.

Un duelo sin permiso

El duelo del parent o de la pareja suele vivirse, como hemos visto, sin permiso emocional. No siempre hay espacio para expresar tristeza, miedo o rabia.

A menudo aparece la idea de que “no toca” sentir, porque hay que sostener. Sostener a la pareja, la calma, el día a día.

Desde la psicología, sabemos que cuando una persona adopta exclusivamente el rol de apoyo, suele desconectarse de su propio proceso emocional. No porque no duela, sino porque no hay lugar para hacerlo.

El mandato de ser fuerte

En muchos casos, especialmente en hombres, pesa el mandato de fortaleza.

La idea de que hay que estar bien, no romperse, no añadir más carga emocional.

Este mandato no protege del dolor, solo lo aplaza.

Y cuando el duelo no se expresa, suele reaparecer más tarde en forma de irritabilidad, distancia emocional, síntomas físicos o dificultad para conectar con la pareja.

Un vínculo que también existía

Aunque no haya habido gestación, el vínculo también estaba ahí.

Había un proyecto compartido, una ilusión, una imagen de futuro.

La pérdida no es solo del embarazo, sino de esa narrativa común que se interrumpe de forma brusca.

Desde fuera, este duelo suele pasar desapercibido.

Desde dentro, puede vivirse con mucha soledad.

Culpa por sentir... o por no sentir “lo suficiente”

Algunas personas sienten culpa por estar muy afectadas. Otras, por no sentir “como se supone” que deberían sentir. Ambas experiencias son frecuentes.

El duelo no siempre se manifiesta como tristeza evidente. A veces, aparece como bloqueo, silencio o dificultad para conectar con lo ocurrido.

Eso no significa indiferencia.

Significa una forma distinta —y a menudo menos validada— de procesar la pérdida.

El impacto en la relación de pareja

Cuando ambos miembros de la pareja están de duelo, pero no pueden hablar de ello, la distancia suele crecer.

Uno puede sentir que sostiene demasiado. El otro, que no tiene espacio para su propio dolor. Y el silencio se instala justo cuando más acompañamiento se necesita.

Desde una mirada psicológica vincular, la pérdida perinatal impacta en la relación, no solo en las personas por separado.

Nombrar el duelo del padre o de la pareja no resta espacio al dolor de quien gestó. Lo amplía, lo valida, lo hace compartido. Y, muchas veces, más llevadero.

Reconocer este duelo es permitir que ambas partes tengan un lugar.

No para comparar dolores, sino para acompañarlos juntos.

Porque cuando uno de los duelos queda silenciado, la pérdida no se elabora del todo.

Lo que suele doler en este duelo

La soledad emocional

Aunque haya pareja, muchas personas viven este duelo en soledad.

Entienden que no quieren cargar más al otro.

No saben cómo hablar de lo que sienten o sienten que su dolor “no toca”.

Esta soledad no siempre se ve, pero pesa.

La impotencia

No haber podido evitar la pérdida, no poder aliviar el dolor de la pareja, no saber qué hacer.

La impotencia es una emoción muy frecuente y poco nombrada en este duelo. Y cuando no se expresa, suele transformarse en bloqueo o distancia emocional.

El rol de sostén permanente

Muchas personas se colocan automáticamente en el papel de quien sostiene. Se ocupan de lo práctico, mantienen la calma, siguen funcionando.

Sin embargo, sostener sin ser sostenido pasa factura.

El dolor queda aplazado, no resuelto.

La desconexión emocional

Algunas personas sienten que se han “apagado” emocionalmente. No saben si están tristes, enfadadas o simplemente cansadas.

Esto no es frialdad ni indiferencia.

Desde la psicología, podemos entender la desconexión como una estrategia de protección cuando no hay espacio para sentir.

El impacto en la relación

Cuando uno siente que no puede mostrarse vulnerable y el otro necesita apoyo, puede aparecer distancia.

No por falta de amor, sino por falta de palabras compartidas.



Lo que suele ayudar en este duelo

Reconocer que también hay pérdida

Nombrar que el parent o la pareja también ha perdido algo es profundamente reparador.

No se trata de comparar dolores, sino de reconocer que ambos existen.

Salir del rol de fuerte, aunque sea a ratos

Permitirse no ser siempre el fuerte, no tener que estar bien todo el tiempo.

Poder decir: “Esto también me ha dolido.”

Salir del rol no debilita a la pareja, la humaniza.

Compartir sin solucionar

A veces no hace falta decir nada brillante, basta con escuchar sin intentar arreglar.

Compartir el dolor no lo aumenta. Lo vuelve más llevadero.

Acompañamiento psicológico

La terapia —individual o de pareja— ofrece un espacio donde:

- No hay jerarquía del dolor.
- Se pueden expresar emociones distintas.
- Se cuida el vínculo además de a las personas.

Desde la psicología, sabemos que acompañar el duelo de ambos protege la relación.



Ejercicios para la pareja

Un espacio compartido de reconocimiento

Este ejercicio no busca resolver nada, sino crear un lugar seguro donde ambos puedan estar.

1. Un tiempo acordado

Elegid un momento tranquilo. Sin móviles, sin interrupciones.

No más de 20 minutos.

2. Hablar en primera persona

Cada uno responde, sin interrupciones, a esta frase:

“Para mí, esta pérdida ha sido...”

No hace falta que sea largo.

El otro escucha. No corrige. No tranquiliza. No explica.

3. Nombrar una necesidad

Después, cada uno puede completar:

“Ahora mismo necesitaría...”

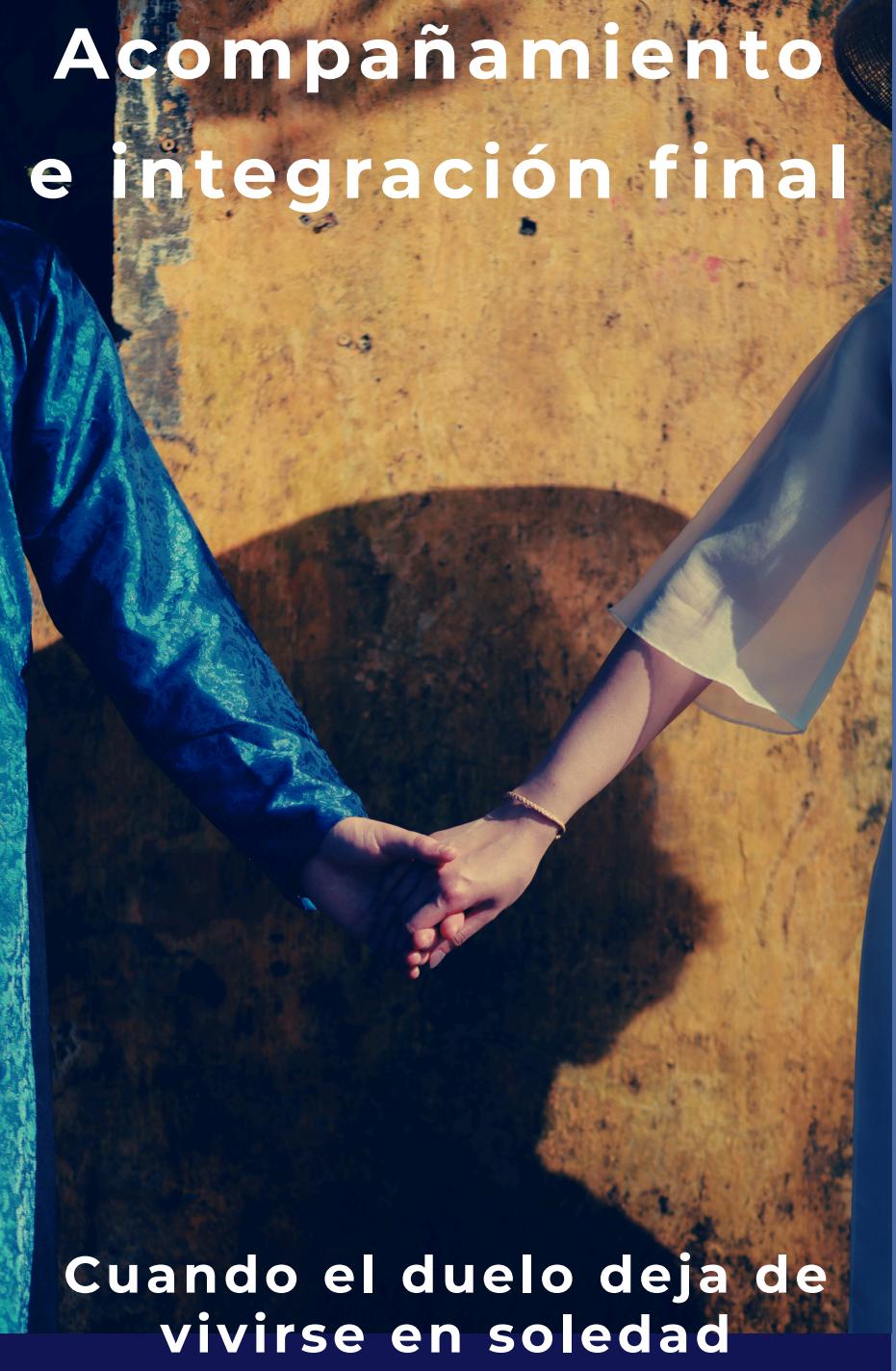
Puede ser algo sencillo: presencia, silencio, un abrazo, espacio...

4. Cierre

Terminad con una frase compartida, por ejemplo:

“Esto nos dolió. Y seguimos aquí.”

Acompañamiento e integración final

A photograph showing a close-up of two hands held together. The hands belong to people wearing long sleeves; one is a dark blue and the other is a light pink or lavender. They are positioned in front of a wall that has a textured, yellowish-brown surface, possibly concrete or stucco, with some darker, worn areas. The lighting is dramatic, with strong shadows and highlights on the hands and the wall.

**Cuando el duelo deja de
vivirse en soledad**

Los duelos perinatales no siempre tienen un final claro. No se cierran como una etapa que se deja atrás sin más. **Se integran**, poco a poco, en la historia personal y vincular.

Integrar no significa olvidar, no significa dejar de sentir, no significa que lo ocurrido deje de importar.

Significa que la experiencia encuentra un lugar donde **ya no duele en silencio**.

A lo largo de esta guía, hemos hablado de pérdidas distintas, pero unidas por algo común: **la falta de reconocimiento**.

Cuando el dolor no se valida, suele quedarse atrapado en el cuerpo, en el miedo, en la culpa o en la sensación de no volver a ser la misma persona.

El acompañamiento es uno de los factores más importantes para que un duelo no se cronifique. Acompañar no es acelerar el proceso ni dar respuestas rápidas. Es ofrecer un espacio donde la experiencia pueda ser mirada sin juicio y sin prisa.

A veces, ese acompañamiento llega a través de la pareja, de una persona cercana o de un profesional. A veces, empieza con algo tan sencillo —y tan difícil— como **ponerse palabras por dentro**.

Reconocer que lo vivido fue importante. Que dejó huella. Que merece cuidado.

Puede que después de leer esta guía no tengas todas las respuestas. No es necesario.

El objetivo no es comprenderlo todo, sino dejar de llevarlo solo.

Quizá, ahora puedas mirarte con un poco más de amabilidad. Quizá, entiendas mejor por qué reaccionas como reaccionas. Quizá, algo dentro de ti se haya calmado lo suficiente como para respirar con menos culpa.

Eso ya es integración.

La vida no siempre sigue el camino que imaginamos.

Sin embargo, cuando el duelo es acompañado, la vida puede volver a ensancharse, incluso con lo perdido dentro.

Nada de lo que has sentido te hace débil. Nada de lo que has vivido te invalida.

Tu historia es más amplia que la perdida, y esta pérdida forma parte de tu historia.

Ojalá estas páginas hayan sido **un lugar seguro**. Un lugar donde tu experiencia haya tenido sentido. Y donde el dolor, al menos por un momento, haya dejado de estar solo.

¡Gracias por permitirme acompañarte!

¡Gracias por leerme!

Sandra Ribeiro ❤

Referencias y lecturas recomendadas



“1. Duelo perinatal — Pilar Gómez-Ulla y Manuela Contreras García.

2. La cuna vacía. El doloroso proceso de perder un embarazo — M. Àngels Claramunt, Mónica Álvarez, Rosa Jové y Emilio Santos.

3. Las voces olvidadas. Pérdidas gestacionales tempranas — Mónica Álvarez, M. Àngels Claramunt, Laura G. Carrascosa, Cristina Silvente.

4. Psicología Perinatal: vínculo materno-fetal y apego — Purificación Sierra García, Miguel Ángel Carrasco Ortiz.

5. Morir cuando la vida empieza. Conocer y despedir a un hijo al mismo tiempo — Silvia López García y María Teresa Pi-Sunyer Peyrí.

6. Los brazos vacíos. El fenómeno de la muerte perinatal — Isabel María Fernández Medina y Marcos Camacho Ávila.

Guía elaborada por:

◆ Texto:

Sandra Ribeiro, directora del Centro de Psicología Sandra Ribeiro, supervisora de caso clínicos y profesora de psicología.

◆ Diseño gráfico y maquetación:

Cristina Rejas.



**Terapia individual | Pareja | Familiar |
Adolescente | Infantil**



**Calle Puerto de los Leones, 2,
2^a planta, puerta 4A, Majadahonda.**



644633155



contacto@sandraribeiro.es



centropsicologia_sandraribeiro