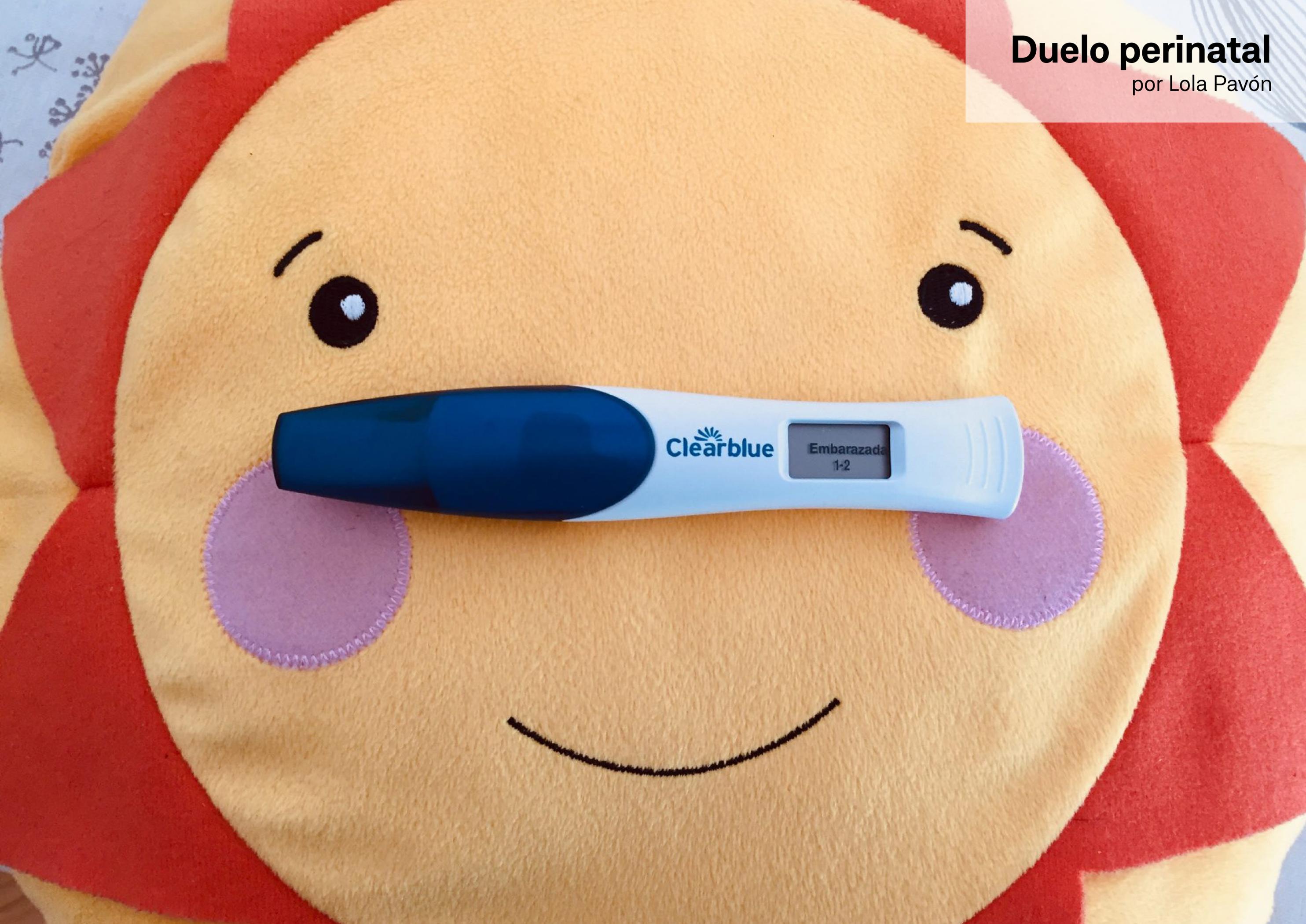


# Duelo perinatal

por Lola Pavón





**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Pérdidas y duelos clandestinos. Manejo expectante en la muerte de mi primera hija.

Soy mujer. Soy psicóloga. Estoy formada, entre otras cosas, en psicología perinatal y en duelo. Acompaño a mujeres y familias desde hace más de 11 años.

Tengo 39 años, en mayo de 2020 cumpliré 40.

Hasta ahora nunca había gestado.

Mi deseo de maternidad ha recorrido un viaje oscilante que ha ido desde un deseo automático incrustado en mí solo por el hecho de ser mujer, a un deseo más conformado sobre el “cómo sí” y sobre el “no a toda costa”. Sola no. Junto a cualquiera tampoco. No necesito tener hijos o hijas. En caso de querer no necesito que sean biológicos. Sólo si encuentro la forma de compartir el proyecto y si mi cuerpo me lo permite en ese momento. Mi vida en general es satisfactoria aunque no sea madre. Si se da, bien, y si no se da, también bien.

He atravesado todos estos duelos desde mi antigua yo, hasta la actual yo. Han muerto muchos sentires de mí como madre y de mí como no madre.

Mis nociones de lo que implica ser madre también se construyeron desde una inconsciencia-ingenuidad-idealización de “juego de muñecas”. Después, con los años, aterricé en la montaña rusa que implica en la vida de toda mujer eso de tener hijas e hijos. La generosidad de cada mujer que he acompañado me ha nutrido infinitamente en este camino.

Estas historias y estos procesos que vivimos todas las mujeres, cada una a su manera, suele ser algo que se cuenta poco. Los vivimos, sin saberlo, en la clandestinidad. Ni siquiera sabemos que de eso se puede hablar. Sin embargo a todas nos pasan cosas muy similares.

Cuando además lo que sucede, es que eres madre de un bebé que se muere en los primeros meses de embarazo o antes de nacer, la clandestinidad de la vivencia pasa a ser ya lo cotidiano. Son pérdidas y duelos, en muchos casos, no autorizados, no visibilizados y silenciados. Son duelos donde las mujeres viven, con más frecuencia de lo que quisiéramos, violencia obstétrica y sexual y abuso de poder, justo en uno de los momentos más vulnerables que una puede tener. Y eso es absolutamente terrible.

Hoy yo os voy a contar mi historia, y la cuento para que no sea clandestina, para que las mujeres nos atrevamos a contarnos lo que nos pasa.

Afortunadamente mi historia no es de las terribles del todo. Yo estaba informada y contaba con los apoyos y recursos mínimos para poder vivir la muerte de mi hija de una forma respetada. Eso no quiere decir que fuera fácil ni que no implicara una pelea por defender mis derechos. Decidí hacer un manejo expectante, dejando que mi cuerpo realizara a su ritmo el proceso de parir a mi bebé muerta. Las otras opciones eran el legrado (raspado o aspirado) y el aborto inducido por fármacos.

Esta fue mi decisión y mi proceso y espero que sirva para que más personas sepan lo que es el manejo expectante.

Os agradezco de antemano el poder compartirla con vosotras.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

Mi pareja y yo habíamos decidido intentar buscar bebé a partir del mes de septiembre de 2019, tras muchas conversaciones y viendo que había llegado un buen momento para ello. Yo tenía ya 39 años y si queríamos intentarlo tenía que ser ya. Ninguno de los dos estábamos obsesionados con tener hijos o hijas, pero finalmente decidimos que sí lo íbamos a intentar.

Viernes 25 de octubre de 2019. Con el primer pis de la mañana me hago el tercer test de embarazo, tras dos test negativos y un retraso de casi dos semanas de mi regla. Esperando ya la tercera confirmación del intento fallido, porque nos parecía imposible que nos hubiera salido a la primera, el dichoso test pone “Embarazada: 1-2 semanas”.

Recuerdo que el cuerpo me tembló y sentí como me elevaba. A partes iguales estaba aterrada y agradecida. Mi cuerpo de 39 años había podido concebir una vida en el primer intento, tenía la certeza absoluta del día en que le concebimos.

Allí estamos los dos, mi pareja y yo, en la cama tumbados y perplejos. Para mis adentros, le di la bienvenida internamente al nuevo ser: “gracias por venir, no sé qué aventura nos espera, pero aquí estaré para quererte, aprender junto a ti y acompañarte lo mejor que sepa”. Al momento pensé: “no quiero presionarla, sé que muchos bebés no pueden llegar a término. Lo he vivido acompañando a muchas mujeres”. Y le dije: “bueno, a mí me encantaría que te quedaras, pero si por lo que sea no pudieras, te estaré agradecida igualmente y me habrá encantado compartir todo lo que nos de esta experiencia juntas”.

Y a partir de aquí hablaré en femenino porque, aunque nunca lo llegamos a saber, tanto mi pareja como yo siempre sentimos que era una niña. Estas vivencias suelen ser CLANDESTINAS, pero aquí me doy el permiso de compartirlas.

Y tras estos segundos, porque fueron segundos, lloré. Durante muchos años había asumido que yo no viviría un embarazo nunca, y aquello, por un momento, me pareció algo extraordinario. Tras esa sensación extraña y nueva, pasé a celebrar con mi pareja. Ese mismo día lo compartimos con padres, madres, hermanas y hermano.

Durante las siguientes semanas lo compartimos con nuestro entorno más cercano, ni mi chico ni yo pudimos ni quisimos aguantarnos. Por mi perfil algo público y por mi profesión, sí preferí no comentarlo a todo el mundo por preservar la intimidad del momento.

Durante muchos años, di por hecho que yo no iba a ser ya madre y lo había asumido bien. Pero llegó la persona, llegó el momento y ahí estaba yo embarazada. Era rarísimo y a la vez me hizo tremendamente feliz.

Todo iba muy bien, mucho cansancio, muchas ganas de hacer pis (yo que podía aguantar horas y horas) y fantasías con comer todo el rato remolacha y filetes de carne roja, hasta en sueños me veía comiendo estos alimentos. Me pareció graciosísimo.

Mi pareja y yo atravesamos un interesante proceso, de aterrizaje, de reír y llorar juntos, de aterrarnos con el nuevo proyecto, de discutir sobre aspectos que hasta ahora no nos habían movilizado, de emocionarnos con cada nueva reacción de nuestras personas allegadas, de abrazarnos hasta tocarnos a un nivel de profundidad que ahora confluía en nuestra bebé, a través de la cual ahora ya éramos algo nuevo y conjunto.

Así pasaron los días, hasta que llegó el primer sangrado, la primera visita a urgencias. “Todo está bien”.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

Otro sangrado y otro. “Todo está bien. Pondremos progesterona. Haz reposo relativo. No mantengas relaciones sexuales. Trata de descansar...Uno de cada cuatro embarazos no salen adelante, si algo va mal mejor que sea ahora que después.”

“¿Mejor que mi bebé muera ahora?... Sí, lo sé, los bebés mueren, estoy preparada si sucede... He acompañado a muchas mamás con muchos bebés que han muerto pronto... En ningún caso me pareció mejor, solo me pareció algo que a nadie le gusta vivir ni antes ni después”.

“No hay latido, debería haber, pero aún es pronto. Te veremos la semana próxima”.

14 de noviembre: “bum, bum, bum, bum, bum, bum”... “Te escucho, estoy aquí escuchándote, me parece increíble, tu papá también está aquí escuchándote, gracias por quedarte”.

“Familia: habemus latido”

Ya tengo barriga, ¡qué pronto me ha salido! No me caben mis pantalones, las tetas se me salen de todos los sujetadores. Bueno, tendré que transitar también el cambio en mi cuerpo.

Cuento que estoy embarazada en los centros donde trabajo, por compartir con las compañeras. Estoy un poco a medio gas, por el cansancio, por las revisiones que estoy teniendo que hacerme y por el reposo que tengo que hacer. A las citas con mis pacientes no afecta, eso para mí es primordial. Menos mal que trabajo sentada y que puedo permitirme que me lleven y me traigan en coche al trabajo. No puedo coger peso. No puedo ir al gimnasio. No puedo caminar mucho. Bueno, paciencia... Qué le vamos a hacer.

Aún no lo hago público con mis pacientes, ni en redes. Quiero esperar a que pase el primer trimestre, para asegurar que la parte con más riesgo ha pasado. Es importante para mí cuidarles también de cara a mi futura baja. Me encantaría podérselo contar ya a más de una y más de uno.

21 de noviembre: novena semana de embarazo, ecografía 3D para descartar sospecha de útero arcuato. Voy sola.

“No hay latido.” Silencio. Una caricia en mi cara de una sanitaria muy querida por mí. Miradas esquivas. Miradas al suelo. Sostener esto es difícil. Lo sé.

No escucho nada más de lo que está pasando. Respiro... No hay latido. “No has podido seguir adelante, estoy muy triste, me hubiera encantado que hubieras podido quedarte, pero si esta es tu experiencia de vida, por mucho que me duela, solo puedo dejarte ir y darte las gracias”.

“Vamos a tratar de ver lo del útero arcuato..., no..., no se ve..., el útero está muy grande..., habrá que esperar a que se produzca el aborto y luego ya vemos. No hay latido, por lo tanto significa que el feto no es viable, probablemente tuviera alguna anomalía cromosómica. Ya sabes que 1 de cada 4 embarazos no sigue adelante por motivos varios. Es tu primera vez, por lo que no debes preocuparte. Esto es lo normal y podrás quedarte de nuevo embarazada cuando todo esto pase. Ahora hay dos opciones: hacer un legrado o provocar el aborto medicamente. En tu caso creo que es mejor esta segunda opción. Puedes vestirte, voy a prepararte toda la documentación. La tienes que firmar. Son dos dosis. Aquí está todo explicado. Si tu quieres puedes ir ahora a urgencias y te puedes poner la primera dosis”.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

“Yo hoy tengo que trabajar y mañana también, ¿podría esperar unos días para tomarme la medicación? Porque imagino que esto me dolerá y sangraré mucho, ¿no?”

“No, trabajar no puedes, además es importante que estés acompañada porque se producirá un sangrado fuerte y dolor. Para el dolor puedes tomar algún analgésico..., vas a necesitar unos días de reposo y si el sangrado es muy abundante tendrías que venir porque puede que haya que hacer una transfusión. Cuando todo haya pasado te volveremos a ver para asegurar que has expulsado todo”.

“Entonces prefiero irme a casa, trabajar hoy y mañana y hacerlo el fin de semana”.

“Muy bien, aquí tienes todos los papeles, vente el viernes y te ponemos la medicación... Lo siento mucho”.

Recibo un beso cariñoso de la doctora. Veo en ella la dificultad de sostener el momento, pero lo hace lo mejor que puede. La enfermera y la matrona también hacen lo mejor que pueden. Lo sé. Ellas tampoco tienen sostén suficiente. Ellas acaban de hacer una guardia de un montón de horas, o no han dormido, o tienen que agarrarse al protocolo, o quieren que todo sea rápido “para que yo no sufra”. Tal vez ellas ya se habían ilusionado también (sin que se les note por eso de la profesionalidad) con este embarazo que era de riesgo pero que había dado latido. Tal vez ellas también están tristes..., pero esto pasa mucho y hay que seguir. Ellas tienen ahora, detrás de mí, no sé cuántas pacientes más, con no sé cuántas historias más.

Yo, que trabajo en el ámbito sanitario, puedo verlas. Por eso puedo filtrar y protegerme de la frialdad de un sistema y de un protocolo. Yo en ese momento sólo quiero irme a casa.

“Yo sé que hay una tercera opción: el manejo expectante, ¿por qué no me lo han ofrecido? Respira, escucha y vete a casa”.

“Es la primera vez que se me muere un hijo”.

“Sí”.

“ES LA PRIMERA VEZ QUE SE ME MUERE UNA HIJA. ESTA HIJA”.

“No estoy preocupada, estoy muy triste, es muy triste. No está aquí mi pareja. Él no sabe que está muerta. No quiero ir ahora a urgencias a ponerme una medicación. Necesito tiempo. Es jueves. Tengo sesiones en mi consulta en dos horas, durante todo el día. Mañana también trabajo. Solo quiero irme a casa”.

“En este hospital el protocolo no incluye el manejo expectante, pero es tu decisión. Te respeto. Cualquier cosa que necesites estoy aquí. Lo siento mucho”.

Salgo del hospital, me toco la barriga. “Gracias por el tiempo que me has regalado junto a mi. No has podido salir adelante. Vete tranquila. Te quiero mucho y te querré siempre. Te acunaré dentro de mí hasta que mi cuerpo pueda parirte”.

En la puerta me cruzo a una bebé con su mamá. La miro, le sonrío. “Tu sí que has podido salir adelante. ¡Qué bien! Me alegro mucho, eres preciosa. Mi bebé no ha podido, pero creo que ha estado a gusto el tiempo que se quedó. Ahora está con todos los bebés que no pudieron continuar con vida, está bien. Se que se ha sentido muy querida”.

La vida implica muerte. Mi primer bebé acaba de morir.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

Llego a casa, mi pareja viene de camino. A él hoy le sacaban una muela de juicio, por eso no vino a la revisión. Viene de su operación. “No hay latido”. Nos vemos 15 minutos. Lloramos juntos, nos abrazamos. Ahora no hay tiempo para más. Yo empiezo a trabajar ya. Quiero trabajar. El también tiene que trabajar.

“Estoy muy triste, pero estoy bien, prefiero trabajar. Vete tranquilo. ¿Cómo estás tú? Te quiero. Esta noche hablamos”.

Mis pacientes me ayudan, sin saberlo me acompañan ese día en uno de los momentos más tristes de mi vida.

Al terminar la jornada de trabajo, comienza el aterrizaje. Mi bebé ha muerto, puede que aún haya latido más adelante. No quiero hacerme ilusiones, pero es una posibilidad. No sería el primer caso. Aunque en el fondo siento que en mi caso la niña ha muerto.

Sé que haré un manejo expectante. Conozco los riesgos. También los beneficios. Miro un par de estudios serios recientes por hacer una última comprobación. Sé lo que quiero y cómo lo quiero.

En mi novena semana y sin señales ni de infección ni de ninguna cosa rara (dolor agudo, fiebre, mal olor en el flujo), esta es una opción viable y con controles ecográficos no tiene porque haber ningún problema. En caso de que mi cuerpo no reaccionase en los tiempos normales, no tengo ningún inconveniente en hacerme un legrado o lo que sea preciso. Es una suerte que la medicina nos ayude, cuando se necesita. Pero conozco perfectamente los beneficios físicos y psicológicos del manejo expectante. Y conozco también los riesgos del legrado y del aborto medicalizado. Tengo muy claro como hacerlo. Esta noche lo comentaré todo con mi pareja. Él también ha estado mirando ya de todo por internet.

Y a partir de ahí comienza la pelea.

Sí, a una se le muere una hija y sí, comienza una pelea.

Todo el mundo está asustado menos yo. Yo sólo estoy triste, mucho. Pero estoy fuerte y solo siento agradecimiento a mi hija. Estoy totalmente preparada para soltar y dejarla ir. Pero quiero hacerlo de la forma que creo que es mejor para mí.

Esperar, hablar de muerte, llevar a mi bebé muerta dentro..., asusta e incomoda a todos menos a mí.

Doy datos a diestro y siniestro, explico recomendaciones de la OMS, digo fechas de los últimos estudios, explico riesgos y beneficios de todas las opciones para mostrar que estoy más que informada.

Tranquilizo. Explico también que yo asumo totalmente que esta bebé no haya salido adelante, que no es porque quiera aferrarme desesperadamente a ella, que no se me va la vida si no soy madre, que sólo es que sé como quiero hacerlo y que no tengo ningún problema con esperar, que para mi es mucho mejor así.

Llegan todas esas *frases flecha*<sup>1</sup>, dichas desde el amor y las ganas de ayudar. Se clavan como dardos. Las conozco, estoy preparada para recibirlas y “agradecerlas”. Internamente y de forma CLANDESTINA, me voy protegiendo del daño, amurallo mi acompañamiento y permiso interno para vivir lo mío, para poder quedarme con el amor.

1. Frases flecha: Concepto que conocí a través de Pilar Gómez-Ulla y que aparece en el cuento ilustrado “El alma en duelo de una madre vacía” de Lorena Marín García, donde hay un dibujo con flechas con la punta en forma de corazón. Vienen del amor, pero eso no evita que se claven.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

“Esto es muy normal” → “Lo sé, pero que sea normal no alivia lo que siento”

“Si os habéis quedado a la primera, ni os preocupéis” → “No estoy preocupada, solo estoy triste”

“Seguro que a la próxima ya saldrá bien” → “No sé como saldrá la próxima, esta ha salido así y ahora solo necesito ocuparme de este momento”

“Cuando te des cuenta estás embarazada otra vez y tienes a tu bebé contigo” → “Ya he tenido a mi bebé conmigo, el próximo será otro distinto y lo acogeré, pero ahora quiero acoger a este, también en su muerte”

“No puedes aferrarte a esto, tienes que seguir adelante” → “No estoy aferrada y claro que seguiré adelante, pero ahora necesito llorar esto y recuperarme de esto”

“Seguro que venía mal, mejor así” → “Yo no sé si venía mal o no, sí sé que se ha muerto y que eso no es mejor ni peor, solo es algo que duele y mucho”

“No es tu culpa. Tú no has hecho nada mal.” → “No sé si es o no mi culpa, en realidad no sé las causas, tú tampoco. Ahora eso no es lo importante. De todos modos si hubiera sido mi culpa, prefiero transitarla. Las mujeres hemos de asumir que un embarazo implica responsabilidad y no somos heroínas, no tenemos apoyo ni para embarazarnos, ni para parir, ni para criar. A veces podremos hacer cosas que impacten negativamente en el proceso. Al igual que asumo otras responsabilidades puedo asumir esta, por muy doloroso que sea”

Y todo esto en el día en que muere mi bebé y los siguientes días.

Mi pareja me apoya desde el primer momento “Es tu cuerpo, tú decides. Solo me asusta que te pueda pasar algo. Pero te apoyaré en todo aquello que decidas”.

Y así lo hago. Decido.

Hago alguna consulta a una amiga enfermera y acompañante de mujeres, en quien confío plenamente, para confirmar tiempos y alguna duda concreta. Busco una ginecóloga privada para poder realizar el control ecográfico. En su centro me ofrecen acupuntura para ayudar con el proceso. Lo acepto.

La sanidad pública no acompaña este proceso, por protocolo, y yo quiero estar monitorizada mínimamente. Tengo la fortuna de contar con contactos en lo público, que amorosamente se ofrecen a hacerme un hueco para verme, pero fuera de protocolo. Yo no quiero generar ningún problema, no quiero que nadie se exponga profesionalmente.

**NO QUIERO SER CLANDESTINA.**

Quiero poder decidir libremente.

Quiero que mi decisión para la que me siento más que preparada, como mujer informada, se respete al completo. Y quiero que ante mis miedos no me metan más miedo. Claro que una parte de mi está asustada, claro que tengo algunas dudas, claro que esto de esperar es difícil. Pero si tengo ese control médico que necesito, puedo ir viendo como va el proceso a través de ecografías, tendré información y apoyo, podré hacerlo como quiero y mi fuerza y mi confianza no se quebrarán tan fácilmente.

Sentiré control y aprenderé más de mi misma y de mi cuerpo.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

Fueron 4 semanas de espera. Cuando el cuerpo de una mujer detecta que el bebé no saldrá adelante tarda desde unos días hasta 4 y 6 semanas en parirlo, y eso es lo normal. Traté de cuidarme todo lo que pude en esas semanas.

La espera no fue fácil. Mi entorno quería cuidarme, pero yo necesitaba tranquilidad. No quería estar recibiendo todos los días la pregunta de ¿has sangrado ya? Avisé y me respetaron. Yo fui contando según podía y quería.

Este tiempo me ayudó a asimilar la noticia. Pude compartirlo con quién necesité. Pude llorarlo. Mi pareja y yo pudimos despedirnos. Pude también preparar lo que necesitaba para tratar de recoger los restos de mi bebé con la idea de poder enterrarla y hacer una despedida. Iba a todos lados con un tupper, compresas, analgésicos, toallitas higiénicas y una muda de bragas y leggins por si aparecía un sangrado repentino. Mi cuerpo fue también haciendo el tránsito a su ritmo. Fueron desapareciendo las ganas de hacer pis, desaparecieron las hormonas que le indicaban a mi cerebro que estaba embarazada. Al final yo ya deseaba que se produjera el sangrado. Había podido hacer todo el proceso de despedida y ya estaba preparada y esperando el momento.

Los orgasmos y la sexualidad amable y totalmente respetada con mi pareja en los últimos días también me ayudaron. Ya tenía molestias, los típicos cólicos de regla. Sabíamos que el contacto sexual generaba en mí oxitocina (que facilita el parto) y que el orgasmo ayudaría a generar analgesia natural, tonificación y relajación de mi útero y vagina. Además de todos los beneficios para nosotros como pareja, donde el amor fluía a través del placer, las lágrimas, los abrazos y el alivio del dolor. Toda una ambivalencia que nos ayudó muchísimo. De esto tampoco habla casi nadie. También es INFORMACIÓN CLANDESTINA.

Cuando comenzó el parto de mi bebé fallecida, me pilló en casa, justo un día antes de comenzar las vacaciones de Navidad. A las 20:30h de la tarde empezaron las contracciones y dolores como de regla, aunque yo he tenido reglas muchísimo peores. Dolía, pero era soportable. El sangrado fue abundante y continuo, me pasé toda la noche sentada en el WC y en el bidé. Cuando iba a expulsar un coágulo grande, las contracciones me avisaban, eran como calambres. Pero el dolor era como un alivio, como un baile de dolor y alivio, casi placentero. Mi cuerpo me avisaba y yo lo ayudaba. Sólo tomé un ibuprofeno por la tarde antes de que todo empezara y nada más. La oxitocina y la analgesia natural que se activó hicieron su trabajo. Todo terminó a las 9:30h de la mañana.

Mi pareja estuvo conmigo y pude ver y tener en mis manos a mi hija, recogerla y llorarla. Evidentemente su forma estaba muy degradada, pero para mí fue hermosa. No era un “residuo sanitario” que yo quisiera tirar a la basura, como normalmente se hace en muchos hospitales. Era mi hija y yo quería darle un trato digno, aunque estuviera muerta y degradada. Así era y así la aceptaba. Así agradecía poder verla y despedirla.

He de decir que para mí fue una experiencia empoderante. Mientras recogía su cuerpo, la bolsa gestacional y otros tejidos, pensaba en todas aquellas mujeres que habrían pasado por lo mismo y en todas aquellas que a la misma vez que yo estaban en ese momento pariendo a sus bebés muertos. Sentí una conexión que estaba por encima de mí, algo que nos unía a todas a través de los tiempos, algo que me dio mucha fuerza. Pensé también que no todas habrían podido decidir, pensé que no todas habrían sido respetadas. Por eso las mujeres nos tenemos que contar, para que unas nos demos fuerzas a las otras.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

Ahora pienso en un futuro parto, que no se si llegará o no, pero me siento más fuerte y segura para afrontarlo que antes. Tenía información, pero ahora es un sentir.

Finalmente salió todo y el sangrado paró. Estaba exhausta, y muy tranquila. Lloré, lloré muchas veces durante el proceso. Era muy triste y a la vez emocionante. Sentí infinito agradecimiento a mi cuerpo, a mi hija y a mí misma por haber podido sostener el proceso desde el respeto a mí misma.

Recogí todos los tejidos junto a mi bebé y lo guardé en un recipiente. Como no sabía como conservarlo hasta recuperarme para poder enterrarle en un lugar bonito, su padre y yo decidimos congelarlo. Decisión también CLANDESTINA. Contar esto puede traer más frases o miradas flecha y no nos apetecía. La gente puede creer que es un acto muy loco, que igual es que estás obsesionada con guardar y tener al bebé, que no quieres separarte. ¿Mejor esconderla? ¿Mejor escondernos?.

La cuestión es que el sistema no ofrece lugares para bebés que fallecen intra-útero, por lo tanto hay que buscar estas opciones caseras para poder realizar las despedidas. Nosotros decidimos hacerlo en la intimidad, su padre y yo.

A la semana del parto, me hice una ecografía, esta vez ya en un hospital público y el diagnóstico fue “aborto completo”. Eso quería decir que no quedaba ningún resto. En caso de que hubiera quedado algo (“aborto incompleto”), habría que valorar cuánto quedaba y ver si era necesario intervenir. Si no es mucho, lo normal es que con la siguiente regla salga y así sucesivamente con las siguientes reglas. Mientras no haya signos de infección no hay por qué intervenir. Yo iba preparada por si eso sucedía, pero en mi caso todo había terminado. Mi chico y yo estábamos tristes, pero nos sentíamos fuertes y estábamos más unidos que nunca.

Seguí sangrando durante dos meses tras el parto. Fue un manchado leve que se incrementó justo a las 4 y a las 8 semanas, coincidiendo con los días de mi regla. Siempre fui un reloj. Tras esa segunda regla dejé de sangrar y ahora espero la tercera. Nos recomendaron esperar mínimo dos reglas antes de intentar un nuevo embarazo.

En este momento me encuentro tranquila y recuperada físicamente. Descartaron el útero arcuato y terminé todas las revisiones. Voy recuperando la normalidad y voy notando cambios en el cuerpo, aunque aún me queda algo de barriga. A veces lloro por mi bebé, pero me siento en paz y agradecida. Para mi pareja y para mí, esta aventura ha supuesto una profunda transformación y hemos hecho muchos ajustes. Somos padres de una bebé que nos trajo mucha unión y conocimiento mutuo. Hubo mucha felicidad con su cortita experiencia de vida. Ella me regaló la vivencia de ser mamá y de parir. Y yo me regalé la experiencia de respetarme y acompañarme.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Mi historia

Comparto este testimonio abierta en canal, y desde ahí quisiera que se acoja con cariño y respeto. No tienes por qué estar de acuerdo conmigo. No necesito ninguna cosa. Solo compartir. Ahora ya puedo hablarlo, ahora ya si puedo tener esta valentía de compartirme.

NO QUIERO SER CLANDESTINA. No quiero que estos procesos que vivimos tantas y tantas mujeres sean clandestinos. Quiero visibilizarlos. Quiero que la sociedad de sitio a las muertes de estos bebés. Y como profesional sanitaria quiero que se mejoren y actualicen los protocolos de atención en estos casos. Quiero que los ambientes hospitalarios y las profesionales sanitarias cuenten con los recursos, la información y la formación necesarias para poder acompañar estos procesos de otro modo. Quiero ayudar a las mujeres contando mi historia, para que conozcan esta opción, para que sus decisiones sean informadas y puedan defender sus derechos frente a la desinformación, el abuso de poder y la violencia obstétrica y sexual. Quiero hacer de esto un acto político y ejercer con ello mi activismo feminista. Como decía Virginia Woolf “una feminista es cualquier mujer que dice la verdad sobre su vida”.

Desde aquí mi respeto a cada una de las mujeres que habéis pasado por esto, mi respeto a cada una de vuestras decisiones, a lo que habéis podido o querido hacer.

No hay ningún modo mejor ni peor. Lo importante es que cada una sea libre y se sienta respetada. Esta fue mi forma de vivirlo, sólo eso.

Os abrazo a todas.

Por las que estuvieron, por las que estamos y por las que estarán.

Texto publicado el 8M de 2020,  
por Lola Pavón.



**Lola Pavón**

Psicóloga General Sanitaria  
Madrid

## Recursos

---

### ARTÍCULOS

- *Perder a tu bebé en el embarazo*
- *Manejo expectante del aborto*
- *Transitar los duelos en el proceso de ser madre o padre*

### CUENTOS

- *El alma en duelo de una madre vacía.* Lorena Marín García.
- *Soy la muerte.* Elisabeth Helland y Marine Schneider.

### LIBROS

- *Las voces olvidadas. Pérdidas gestacionales tempranas.*  
Mónica Álvarez, M. Àngels Claramunt, Laura G. Carrascosa y Cristina Silvestre.
- *La cuna vacía. El doloroso proceso de perder un embarazo.*  
M. Àngels Claramunt, Mónica Álvarez, Rosa Jové y Emilio Santos.