



TIENDA ROJA ECUADOR

Tesina previa a la obtención de la Certificación en:

“PSICOTERAPIA CÍCLICA”

TEMA:

**“MATERNIDAD EN LA ADULTEZ INTERMEDIA; ACOMPAÑAMIENTO DESDE
LA PSICOTERAPIA CÍCLICA PARA TOMAR UNA DECISIÓN CONSCIENTE E
INFORMADA”**

ESTUDIANTE: MARÍA JOSÉ ALTAMIRANO

DOCENTE TUTOR:

DRA. MARÍA ALEXANDRA PROAÑO CHIRIBOGA

DRA. CAMILA CEVALLOS

QUITO – ECUADOR

18 DE ENERO DEL 2025



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a la Divinidad que me habita, fuente inagotable de sabiduría y amor, por guiarme con claridad y propósito en este camino de autoconocimiento. Honro a cada una de mis diosas internas por mostrarme mis luces y sombras, y por conducirme con fuerza, ternura y verdad hacia la comprensión profunda de mi ser.

Extiendo mi gratitud a mis guías espirituales, por su presencia constante y por iluminar cada paso de este proceso con sabiduría y amor incondicional.

Asimismo, agradezco sinceramente a mis profesoras, cuyas enseñanzas, paciencia y acompañamiento fueron fundamentales para integrar este conocimiento y transformarlo en una herramienta de crecimiento personal. Sin su guía, este recorrido no habría sido posible.

RESUMEN

Esta tesina aborda la maternidad tardía como una decisión compleja y profundamente personal que enfrenta a las mujeres entre los 40 y 45 años. A través de un enfoque integral, se analizan los beneficios y desafíos de ser madre en esta etapa de la vida, considerando aspectos médicos, psicológicos, sociales y espirituales. Se destacan factores como la estabilidad emocional y económica, el apoyo social, los avances en medicina reproductiva y el autoconocimiento como elementos clave para tomar decisiones informadas y conscientes.

Desde la perspectiva de la psicoterapia cíclica, se profundiza en la influencia de los arquetipos femeninos y los cambios hormonales en la psique de la mujer, lo que permite comprender cómo estas energías internas impactan sus deseos, temores y resistencias frente a la maternidad. La integración de prácticas simbólicas y rituales facilita la conexión entre el mundo interno y las acciones prácticas, promoviendo una profunda reflexión y auténtica sobre el deseo de ser madre.

Este trabajo propone que la decisión de ser o no madre en la adultez intermedia debe surgir de un proceso de autoconocimiento, equilibrio emocional y reflexión consciente. Al comprender e integrar las dimensiones biológicas, emocionales y espirituales, la mujer puede tomar decisiones alineadas con su esencia, libres de presiones externas y sostenidas por un entorno de apoyo y respeto.

ABSTRACT

This thesis examines late motherhood as a complex and deeply personal decision faced by women between the ages of 40 and 45. Through a comprehensive approach, it analyzes the benefits and challenges of becoming a mother at this stage of life, considering medical, psychological, social, and spiritual aspects. Key factors such as emotional and economic stability, social support, advancements in reproductive medicine, and self-awareness are highlighted as essential components for making informed and conscious decisions.

From the perspective of cyclical psychotherapy, the influence of female archetypes and hormonal changes on a woman's psyche is explored, providing a deeper understanding of how these internal energies shape desires, fears, and resistance toward motherhood. The integration of symbolic practices and rituals facilitates the connection between the inner world and practical actions, encouraging profound and authentic reflection on the desire to become a mother.

This study proposes that the decision to pursue or not pursue motherhood in mid-adulthood should stem from a process of self-discovery, emotional balance, and conscious reflection. By understanding and integrating biological, emotional, and spiritual dimensions, women can make decisions aligned with their true essence, free from external pressures, and supported by an environment of respect and understanding.

Tabla de Contenido

Introducción

Capítulo I: Beneficios y desventajas de sostener un embarazo en adultez intermedia, delimitada entre los 40 y los 45 años

- 1.1. Maternidad tardía
- 1.2. Estadísticas y diferencias regionales
- 1.3. Principales causas de la maternidad tardía
- 1.4. Beneficios de la maternidad tardía
 - a. Perspectiva psicológica y emocional
 - b. Estabilidad económica y social
 - c. Visión médica y de salud reproductiva
 - d. Dimensión espiritual y trascendente
 - e. Relación de pareja y consolidación familiar
- 1.5. Desafíos médicos y biológicos
 - a. Disminución de la reserva ovárica y la fertilidad
 - b. Riesgos médicos asociados al embarazo en edades avanzadas
 - c. Implicaciones para la salud materna a largo plazo
- 1.6. Aspectos sociales y emocionales
 - a. Presiones y estereotipos culturales
 - b. Impacto emocional de la maternidad tardía
 - c. Heridas portales en la maternidad tardía
 - d. Red de apoyo y trabajo emocional en pareja
 - e. Red de apoyo y trabajo emocional en ausencia de pareja
- 1.7. Perspectiva psicológica y espiritual: La maternidad como camino de autoconocimiento y crecimiento espiritual

Capítulo II: Psicoterapia Cíclica, Arquetipos Femeninos, y su Relación con la Maternidad

- 2.1. Orígenes y fundamentos de la Psicoterapia Cíclica
 - a. Bases teóricas y principios clave
 - b. Metodología de las 8 Lunas
 - c. Diferenciación respecto de otros modelos psicológicos
- 2.2. Los arquetipos femeninos desde la Psicoterapia Cíclica
 - a. Artemisa
 - b. Atenea
 - c. Afrodita
 - d. Sarasvasti
 - e. Deméter
 - f. Vesta

- g. Lilith
- h. Hécate

2.3. La Diosa Eje: Un concepto central en la Psicoterapia Cíclica

- a. Orígenes y definición
- b. Componentes de la Diosa Eje
- c. Relevancia en la Psicoterapia Cíclica

2.4. Heridas portales y los arquetipos femeninos

2.5. Metodología de aplicación: Rituales y actos psicomágicos

2.6. Aplicación práctica de la Psicoterapia Cíclica en la maternidad tardía

- a. Identificación de motivaciones auténticas
- b. Visibilización de resistencias y miedos
- c. Facilitación de la integración
- d. Refuerzo de la conexión con las heridas portales y la ciclicidad

Capítulo III: Modelo de Reflexión Basado en la Psicoterapia Cíclica

3.1. Integración de aspectos prácticos y arquetipos en la toma de decisiones

- 3.1.1. Vinculación de la realidad cotidiana con la Diosa Eje
- 3.1.2. Identificación de la realidad personal

3.2. Relación entre heridas portales y la toma de decisiones

- 3.2.1. Heridas portales y su impacto en la maternidad tardía
- 3.2.2. Estrategias de armonización: acciones simbólicas y concretas

3.3. Estrategias de armonización

- 3.3.1. Actos psicomágicos orientados a la realidad práctica
- 3.3.2. Apoyo interdisciplinario
- 3.3.3. Manejo de la presión social y cultural

3.4. Predominio de arquetipos en la mujer de 40 a 45 años

- 3.4.1. Artemisa
- 3.4.2. Atenea
- 3.4.3. Afrodita
- 3.4.4. Sarasvasti
- 3.4.5. Deméter
- 3.4.6. Vesta
- 3.4.7. Lilith
- 3.4.8. Hécate

3.5. Interacción de Deméter como Diosa de Tránsito con la Diosa de Origen

3.6. Integración de las ocho diosas para la toma de decisiones conscientes

- 3.6.1. Autoobservación y mapeo de energías arquetípicas
- 3.6.2. Comprensión y sanación de heridas portales
- 3.6.3. Aplicación de rituales y actos psicomágicos
- 3.6.4. Planificación consciente y práctica
- 3.6.5. Reflexión continua y ajuste

3.7. Convergencia final: Decisión consciente y alineada con la esencia

Conclusiones
Recomendaciones
Referencias

Introducción

La decisión de embarcarse en la maternidad durante la adultez intermedia, específicamente entre los 40 y 45 años, refleja una transformación significativa en las normativas culturales y personales que rodean el concepto de la familia y la maternidad. En la actualidad, las mujeres se encuentran explorando esta opción con mayor frecuencia, motivadas por avances en la medicina reproductiva, cambios en las estructuras de carrera y un enfoque renovado en el desarrollo personal. Esta tesina aborda la maternidad tardía a través de la lente de la psicoterapia cíclica, un marco que integra los ritmos naturales del cuerpo femenino y los arquetipos psicológicos que influyen en las experiencias y percepciones de las mujeres.

El trabajo se estructura en tres capítulos exhaustivos que, en conjunto, proporcionan una comprensión holística sobre cómo las mujeres pueden abordar la maternidad tardía de manera informada y consciente. El primer capítulo examina tanto los beneficios como los desafíos de la maternidad en la adultez intermedia, considerando factores médicos, psicológicos y sociales. Además, analiza cómo la percepción cultural sobre la maternidad está evolucionando y cómo la tecnología médica ha ampliado las posibilidades para las mujeres que optan por ser madres más tarde en la vida.

En el segundo capítulo, se profundiza en la psicoterapia cíclica y su utilidad para comprender los arquetipos femeninos. Estos arquetipos, juegan un papel crucial al influir en cómo las mujeres perciben la maternidad y las guían a través de decisiones de vida significativas. Este enfoque no solo las ayuda a reconocer sus propias motivaciones sino

también a comprender las fuerzas psicológicas que pueden estar moldeando sus decisiones sobre la maternidad.

El tercer capítulo propone un modelo de reflexión basado en la integración de los conocimientos adquiridos, orientando a las mujeres hacia una toma de decisiones consciente y alineada con su esencia personal y circunstancias de vida. Se discuten estrategias tanto prácticas como simbólicas para manejar la complejidad de tales decisiones, a empaquetar desde el reconocimiento de heridas emocionales hasta la realización de rituales que simbolizan transiciones de vida.

El contexto actual, marcado por un envejecimiento global y cambios en las normas laborales y de género, permite a las mujeres de hoy enfrentar un panorama de decisiones distintas al de generaciones anteriores. Las posibilidades extendidas de la fertilidad, junto con una mayor aceptación de patrones de vida no convencionales, permiten a las mujeres postergar la maternidad hasta que se sientan completamente preparadas. Este estudio reconoce la necesidad de adaptar nuestras estructuras sociales y de apoyo para responder adecuadamente a estas realidades, asegurando que las decisiones sobre la maternidad se tomen en un entorno que respete la autonomía personal y promueva el bienestar integral.

Finalmente, esta tesina pretende llenar un vacío en la literatura existente al combinar teorías psicológicas profundas con prácticas contemporáneas en salud y bienestar femenino, centrándose en cómo la identidad femenina y las decisiones de vida se moldean a través de una mezcla única de influencias culturales, biológicas, y personales. Al hacerlo, busca proporcionar un recurso empoderador que eduque a las mujeres sobre sus opciones y las equie con herramientas prácticas y reflexiones profundas para navegar sus decisiones más personales, aspirando a ser un catalizador para un cambio más amplio en cómo la sociedad percibe y apoya la maternidad tardía.

Capítulo I

Beneficios y desventajas de sostener un embarazo en adultez intermedia, delimitada entre los 40 y los 45 años

Maternidad tardía

La maternidad tardía se refiere al proceso de concebir y dar a luz a un hijo después de los 35 años, o incluso pasados los 40, según distintos criterios médicos y socioculturales. En la actualidad, cada vez más mujeres optan por retrasar la maternidad debido a factores académicos, laborales, personales e incluso espirituales (Banco Mundial, 2021; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Este fenómeno responde a cambios sociales y económicos globales que han reconfigurado los roles de género y las posibilidades de realización personal más allá de la familia nuclear tradicional.

Estadísticas y Diferencias Regionales

Las estadísticas globales muestran variaciones significativas en la edad promedio de la maternidad debido a factores económicos, educativos, sanitarios y culturales:

Europa. La edad promedio oscila entre 29 y 31 años, con países como Italia y España donde la edad supera los 30 años (Banco Mundial, 2021).

América. En el Norte se observa una edad promedio de 28 a 29 años, en contraste con América Latina donde la cifra está entre 26 y 27 años (OMS, 2022).

Asia. En Japón y Corea del Sur, la edad promedio se acerca a los 31 años, contrastando con áreas rurales de Asia Central donde es significativamente menor.

África. La edad promedio se sitúa entre 20 y 25 años, influenciada por menores niveles de acceso a educación y condiciones socioeconómicas más limitadas.

Oceanía. Presenta una media de 29 a 30 años, alineada con Europa Occidental.

Aun en regiones donde la edad promedio del primer embarazo es tradicionalmente baja, se evidencia una tendencia al alza en los últimos 20 años (Banco Mundial, 2021; OMS, 2022). Esto indica que, de manera constante, un mayor número de mujeres posterga el inicio de la maternidad.

Principales Causas de la Maternidad Tardía

Búsqueda de Estabilidad Laboral y Económica. El mayor acceso de las mujeres a la educación superior y a carreras profesionales fomenta que se posponga la maternidad para consolidar ingresos y posiciones laborales (Banco Mundial, 2021).

Cambios Culturales y Sociales. El auge de movimientos feministas y la creciente aceptación de diversos modelos familiares reducen la presión para ser madre a edades tempranas.

Avances Médicos en Reproducción Asistida. Técnicas de fecundación in vitro (FIV) o la conservación de óvulos permiten a las mujeres prolongar su etapa fértil (OMS, 2022).

Realización Personal y Espiritual. Muchas mujeres eligen un camino de autoconocimiento y búsqueda de sentido antes de asumir la responsabilidad de la maternidad (Estés, 1992; Northrup, 2010).

Beneficios de la Maternidad Tardía

Perspectiva Psicológica y Emocional

Mayor Madurez Emocional. Aquellas mujeres que han experimentado más años de vida adulta suelen poseer herramientas para enfrentar la ansiedad y el estrés propios del embarazo y la crianza (Northrup, 2010).

Identidad Consolidada. Al haber cumplido metas personales o profesionales, la maternidad puede asumirse de forma más consciente y libre de presiones culturales (Rich, 1986).

Capacidad de Autocuidado. La experiencia vital previa puede propiciar un mayor entendimiento de la importancia del cuidado de la salud mental y física durante la gestación.

Estabilidad Económica y Social

Seguridad Financiera. Haber invertido años en formación y desarrollo profesional favorece la estabilidad económica, mejorando la calidad de vida familiar (Banco Mundial, 2021).

Redes de Apoyo Establecidas. La madurez permite construir lazos de amistad y familiares que brindan soporte emocional y material en el proceso de ser madre (Hill, 2020).

Flexibilidad Laboral Creciente. Muchas mujeres en esta etapa ocupan puestos que ofrecen teletrabajo o acuerdos de horario, facilitando la conciliación entre maternidad y profesión.

Visión médica y de salud reproductiva

Conciencia Corporal. Las mujeres mayores de 35 años suelen estar más atentas a sus chequeos médicos y a las recomendaciones de los profesionales de la salud (OMS, 2022).

Adopción de Estilos de Vida Saludables. Una mayor conciencia sobre nutrición, ejercicio y manejo del estrés contribuye a un embarazo más seguro.

Seguimiento Profesional Personalizado. El acceso a servicios especializados, como ginecólogos y nutricionistas, permite una atención integral durante la gestación.

Dimensión Espiritual y Trascendente

Enriquecimiento Espiritual. La maternidad se experimenta como un camino de autoconocimiento y crecimiento espiritual, integrando cuerpo, mente y espíritu en la experiencia de ser madre (Estés, 1992).

Prácticas de Rituales y de Conexión. La meditación, las ceremonias familiares o las lecturas inspiradoras facilitan el reconocimiento de la fuerza creadora femenina en una etapa de mayor madurez (Bolen, 2007).

Relación de pareja y consolidación familiar

Complicidad y Cooperación. Las parejas consolidadas suelen enfrentar el embarazo tardío con comunicación y proyectos compartidos (Northrup, 2010).

Compartir un Proyecto de Vida. Elegir la maternidad a esta edad suele ser una decisión deliberada que fortalece la unión familiar.

Mayor Valoración del Tiempo Compartido. Haber vivido etapas previas sin hijos genera una mayor apreciación del vínculo familiar y los momentos de crianza.

En síntesis, la maternidad tardía responde a dinámicas globales de transformación social, económica y cultural, pero también refleja la búsqueda de un camino de vida más consciente, donde la mujer reconoce sus necesidades y deseos antes de dar el paso definitivo hacia la experiencia de la maternidad. Si bien exige un mayor cuidado médico y un proceso de reflexión profunda, sobre todo en lo que respeta a la salud reproductiva y las expectativas de crianza, la decisión de posponer el embarazo hasta los cuarenta puede aportar una madurez emocional, una seguridad profesional y una profundidad espiritual que enriquece sustancialmente la vivencia de ser madre.

Por ello, comprender a cabalidad las estadísticas, los factores causales y las múltiples dimensiones de esta elección es fundamental para que cada mujer, en su individualidad, evalúe los beneficios y los desafíos y tome una decisión informada y alineada con su propia esencia. Así, la maternidad tardía puede convertirse en un espacio privilegiado para el autoconocimiento, la conexión con la dimensión espiritual y el surgimiento de vínculos familiares basados en la responsabilidad consciente y el amor transformador.

Desafíos Médicos y Biológicos

La decisión de posponer la maternidad hasta los 40 o 45 años implica no solo beneficios desde la perspectiva de la estabilidad emocional, económica y espiritual, sino también una serie de desafíos médicos y biológicos. El cuerpo de la mujer experimenta cambios significativos a lo largo de la vida, y la fertilidad se ve influenciada por factores hormonales y genéticos que adquieren relevancia particularmente después de los 35 años (Hill, 2020; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Comprender estos riesgos y las implicaciones en la salud general permite un abordaje más consciente y preventivo, en el que la mujer pueda ejercer una toma de decisiones informadas.

Disminución de la Reserva Ovárica y la Fertilidad

La reserva ovárica se refiere a la cantidad y calidad de los óvulos disponibles en los ovarios de la mujer. Estudios médicos señalan que la reserva ovárica comienza a declinar de forma más acelerada a partir de los 35 años (Hill, 2020). La OMS (2022) estima que, hacia los 40 años, la probabilidad de concebir naturalmente cada mes disminuye aproximadamente al 5-10%, mientras que en mujeres de 30 años puede ser del 15-20%.

Calidad de los Óvulos. Con la edad, aumenta la probabilidad de alteraciones cromosómicas, lo que puede derivar en mayores tasas de abortos espontáneos o complicaciones en el desarrollo del feto (OMS, 2022).

Alternativas de Reproducción Asistida. Procedimientos como la fecundación in vitro (FIV) o la ovodonación han mejorado la tasa de éxito para mujeres que buscan el embarazo tardío. No obstante, estos tratamientos suelen requerir recursos económicos considerables y conllevan un desgaste emocional (Hill, 2020). Otro procedimiento como la preservación de óvulos en etapas más tempranas de la vida (por ejemplo, a los 30 años) se ha convertido en una estrategia frecuente para quienes desean retrasar la maternidad (Banco Mundial, 2021).

Riesgos médicos asociados al embarazo en edades avanzadas

Aunque cada organismo es distinto, los profesionales de la salud señalan un incremento en ciertos riesgos médicos cuando la mujer supera los 35-40 años en el momento de gestar.

Hipertensión y Preeclampsia. El embarazo tardío se asocia con una mayor probabilidad de presentar hipertensión gestacional y preeclampsia (OMS, 2022). Este factor puede poner en riesgo la salud tanto de la madre como del bebé y requiere un monitoreo médico riguroso.

Diabetes Gestacional. Al aumentar la edad, también incrementa la probabilidad de desarrollar resistencia a la insulina, que en el embarazo puede manifestarse como diabetes gestacional. Este diagnóstico exige cambios en la dieta, la supervisión de los niveles de glucosa y, en ocasiones, medicación (Northrup, 2010).

Mayor Índice de Cesáreas. Algunas investigaciones señalan que las mujeres mayores de 40 años tienen más probabilidades de someterse a cesáreas, en parte por la aparición de complicaciones obstétricas o el deseo de los profesionales de minimizar riesgos (OMS, 2022).

Complicaciones Cromosómicas y Genéticas. El riesgo de alteraciones cromosómicas, como el síndrome de Down, se incrementa con la edad materna avanzada (Hill, 2020). Por ello, se recomienda la realización de pruebas genéticas y diagnósticos prenatales.

Riesgo de Aborto Espontáneo. La tasa de pérdida gestacional es mayor conforme avanza la edad de la madre, principalmente debido a factores genéticos. No obstante, un estilo de vida saludable y un seguimiento médico adecuado pueden contribuir a reducir este riesgo (Northrup, 2010).

Implicaciones Para la Salud Materna a Largo Plazo

Además de los riesgos inmediatos, es importante considerar la salud de la mujer más allá del parto:

Recuperación Posparto. La recuperación física puede ser más lenta en mujeres de 40 o 45 años, especialmente si existen condiciones médicas preexistentes (OMS, 2022). En esta etapa es clave el acompañamiento médico para prevenir secuelas o complicaciones, además de la implementación de rutinas de ejercicio moderado y una dieta equilibrada (Northrup, 2010).

Salud Mental y Emocional. Los desequilibrios hormonales, sumados a la nueva dinámica familiar, pueden incrementar la susceptibilidad a cuadros depresivos o de ansiedad (Rich, 1986). Contar con redes de apoyo, terapia psicológica o acompañamiento espiritual puede resultar esencial durante el posparto (Bolen, 2007; Estés, 1992).

Prevención de Enfermedades Crónicas. Dada la proximidad con la perimenopausia (proceso que suele iniciar alrededor de los 45-50 años), la mujer debe prestar atención a la densidad ósea, la salud cardiovascular y la regulación hormonal (Hill, 2020).

Los desafíos médicos y biológicos de la maternidad tardía son reales y no deben pasarse por alto; sin embargo, su conocimiento y prevención pueden empoderar a la mujer para afrontarlos de manera responsable. La existencia de opciones de reproducción asistida y la constante mejora en los servicios de salud reproductiva facilitan la concepción en edades avanzadas (Banco Mundial, 2021; OMS, 2022). Aun así, la decisión de ser madre pasados los cuarenta debe estar acompañada de un seguimiento médico oportuno, un estilo de vida saludable y un enfoque integral que considere la unión del cuerpo, la mente y el espíritu. De esta forma, la maternidad tardía puede vivirse como un camino de autodescubrimiento y expansión, a pesar de los riesgos y retos que puedan surgir en el trayecto.

Aspectos Sociales y Emocionales

La maternidad tardía, presenta aristas que trascienden lo estrictamente médico o biológico, pues se enmarca en un entramado social y emocional que incide de manera directa en la experiencia de la madre y de quienes la rodean. Aun cuando en distintas culturas se comienza a reconocer la validez de esta elección, perviven estereotipos y presiones que cuestionan la decisión de posponer el embarazo más allá de los 35 años (Rich, 1986). Bajo estas circunstancias, la mujer puede encontrar en su entorno actitudes contrapuestas, desde la admiración por su valentía hasta la crítica o la preocupación por los riesgos de salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Presiones y Estereotipos Culturales

Normas de Género Tradicionales. Históricamente, se le ha asignado a la mujer el papel de madre a edades tempranas como indicador de “normalidad” o “cumplimiento” de su rol social, el estereotipo de la edad “ideal”. Comentarios acerca del “reloj biológico” y la supuesta “irresponsabilidad” de la maternidad tardía pueden minar la confianza de la mujer, afectando su estabilidad psicológica (Rich, 1986). Mujeres mayores de 40 años que deciden embarazarse pueden enfrentar estereotipos relacionados con una supuesta “irresponsabilidad” o “egoísmo”, aun cuando dispongan de mayores recursos emocionales y financieros (Banco Mundial, 2021).

Además, algunas familias y comunidades continúan reproduciendo la idea de que el embarazo debe ocurrir en la juventud para cumplir con ciertos estándares culturales (Banco Mundial, 2021). Sin embargo, la progresiva inserción de la mujer en ámbitos laborales y académicos ha propiciado que cada vez más parejas y mujeres en soledad aplacen la paternidad y maternidad para priorizar su desarrollo personal y financiero (OMS, 2022).

En esta misma línea, los familiares cercanos suelen manifestar preocupación por la salud de la madre, así como por la energía y el tiempo que requiere la crianza (Northrup, 2010). Es común que la mujer perciba la tensión entre su anhelo de ser madre en esta etapa y

las opiniones de su círculo social que podrían cuestionar la “oportunidad” de su decisión (Bolen, 2007).

Impacto Emocional de la Maternidad Tardía

Ambivalencia y Ansiedad. Desde el plano emocional, el embarazo a esta edad conlleva sensaciones encontradas. Por un lado, se vive la ilusión de cumplir un deseo largamente pospuesto o la plenitud de integrar la maternidad en un momento de mayor madurez personal y profesional (Bolen, 2007). Por otro lado, surgen temores vinculados a la salud, el temor a complicaciones fetales o a la propia energía vital disponible para la crianza (Hill, 2020). Este contraste puede generar ambivalencia, ya que el entusiasmo por la llegada de un hijo se ve atravesado por la conciencia de los cambios que transformarán la rutina, las finanzas y el proyecto de vida (Northrup, 2010). La ambivalencia aumenta cuando la decisión se mezcla con temores sobre el envejecimiento y la cercanía con la menopausia (Northrup, 2010).

Sentido de Realización Personal. Para muchas mujeres, la maternidad tardía representa la culminación o la integración de diversas facetas de su existencia, como su desarrollo profesional y su crecimiento interior (Bolen, 2007). Sentimientos de plenitud y gratitud pueden surgir al reconciliar la experiencia materna con las metas alcanzadas anteriormente (Estés, 1992).

Procesamiento de duelos y cambios de identidad. Vivir el embarazo a los 40 implica también el cierre de etapas tales como la soltería prolongada, la independencia y/o proyectos profesionales sin ataduras (Rich, 1986). Este duelo se cruza con la reconceptualización de la propia identidad, lo que puede generar momentos de inestabilidad emocional y la necesidad de acompañamiento terapéutico (Bolen, 2007; Northrup, 2010).

Heridas Portales en la Maternidad Tardía

Las Heridas Portales son experiencias emocionales profundas y dolorosas que se arraigan en distintas etapas de la vida (infancia, adolescencia o edad adulta) y que condicionan la manera en que una persona percibe y enfrenta sus relaciones, proyectos y desafíos vitales. Heridas como el abandono, el rechazo, la traición, la humillación o la injusticia pueden reactivarse especialmente cuando la mujer se plantea la posibilidad de la maternidad, generando inseguridad o temores más profundos (Proaño, 2023). Es importante trabajar sobre estas heridas de forma que la mujer puede tomar decisiones con mayor claridad y autoconfianza, sin quedar atrapada en los bloqueos emocionales que suelen acompañar estas experiencias dolorosas.

Red de apoyo y trabajo emocional en pareja

Comunicación y expectativas compartidas. En pareja, la maternidad tardía requiere un diálogo abierto sobre la distribución de responsabilidades, la conciliación laboral y la visión conjunta del futuro familiar (Northrup, 2010). La relación de pareja o el vínculo con el futuro padre adquiere un matiz especial. El hombre también vive cambios emocionales relevantes: el posible temor de no acompañar al hijo durante muchas etapas de su vida, la incertidumbre respecto a la capacidad de proveer económicamente o el choque con mandatos culturales sobre la paternidad. Compartir inquietudes, temores y expectativas permite forjar acuerdos en la distribución de responsabilidades y fomentar una parentalidad conjunta. Asimismo, la participación activa del padre en las consultas médicas, talleres de preparación al parto y otros espacios de acompañamiento prenatal contribuyen a fortalecer la seguridad emocional de la mujer (Hill, 2020).

Apoyo familiar y social. La existencia de una red de amistades y familiares que acepten y valoren la decisión de la mujer contribuye a reducir la sensación de incertidumbre (Banco Mundial, 2021). La construcción de una red de apoyo sólido es un factor clave para afrontar los desafíos sociales y emocionales que se presentan en la maternidad tardía. Sin

embargo, cuando esta red manifiesta cuestionamientos constantes sobre la viabilidad o la edad “apropiada” para ser madre, la mujer puede aislarse o experimentar estrés adicional (OMS, 2022). Amistades, familiares y profesionales de la salud o la psicología pueden brindar un espacio de contención y validación de las vivencias maternas (Bolen, 2007). Resulta esencial, sin embargo, que este sostén se ofrezca de manera respetuosa y sin imponer visiones tradicionales que estigmaticen la decisión de la maternidad tardía (Estés, 1992). En este sentido, círculos de mujeres y grupos de crianza, tanto presenciales como virtuales, pueden ser herramientas valiosas para compartir experiencias, miedos y consejos prácticos.

Red de apoyo y trabajo emocional en ausencia de pareja o en la maternidad en soledad

Cuando la mujer decide llevar adelante una maternidad tardía sin la presencia de una pareja estable, ya sea por elección personal o por circunstancias de la vida, la importancia de la red de apoyo y el trabajo emocional se intensifica. Lejos de constituir un panorama inalcanzable o lleno de carencias, la maternidad en soledad puede encontrar un sostén valioso en familiares, amistades y organizaciones de acompañamiento, siempre y cuando se establezcan vínculos que propicien la seguridad emocional y el crecimiento personal (Estés, 1992; Northrup, 2010).

Perspectiva Social. El primer paso consiste en reconocer que la mujer no se enfrenta en soledad a todas las exigencias de la crianza. Forjar lazos con personas de confianza, amigos cercanos, parientes o comunidades de crianza, permite distribuir ciertas responsabilidades y encontrar espacios de escucha y entendimiento. Estos contactos pueden suplir, en gran medida, el rol de una pareja a la hora de ofrecer ayuda práctica, como acompañar a revisión médica o colaborar en los cuidados del recién nacido (OMS, 2022).

Perspectiva emocional. Quienes transitan la maternidad soltera pueden experimentar un espectro de sentimientos; desde el empoderamiento por tomar las riendas de su vida y asumir la maternidad como una decisión libre, hasta la incertidumbre y el cansancio por la

ausencia de un compañero con quien compartir las alegrías y los retos cotidianos. En este sentido, la participación en grupos de apoyo o círculos de mujeres ofrece la posibilidad de intercambiar experiencias con otras madres que se encuentran en la misma situación. Estas redes se convierten en un sostén psicológico que, valida las emociones, reduce la sensación de aislamiento y promueve estrategias de afrontamiento colectivo (Bolen, 2007).

Perspectiva material. Para la maternidad sin pareja, resulta fundamental organizar el entorno para garantizar recursos y apoyos adecuados. Por ejemplo, diseñar un esquema de turnos con familiares o amigos, recurrir a redes de voluntariado o servicios de cuidado infantil, y establecer horarios de trabajo flexibles cuando sea posible. Estos facilitan que la madre cuente con momentos de descanso, evitando la sobrecarga física y mental que podría incidir negativamente en su bienestar y en el vínculo con el bebé (Northrup, 2010).

Perspectiva espiritual. Para muchas mujeres que enfrentan la maternidad tardía y en soledad, concebir y criar a un hijo representa un proceso de autosuperación y conexión con su energía creadora (Rich, 1986). Practicar rituales de agradecimiento, círculos de oración o ceremonias de bienvenida al bebé constituyen fuentes de fortaleza interior, a la vez que refuerzan la convicción de que el acompañamiento puede provenir de redes no convencionales o de una fuente trascendental de amor y guía (Estés, 1992).

Los aspectos sociales y emocionales de la maternidad tardía abarcan desde las presiones culturales y familiares hasta la necesidad de sostén emocional y espiritual. Para la mujer, asumir la maternidad más allá de los 40 requiere un delicado equilibrio entre el manejo de sus propias dudas y el afrontamiento de estereotipos e interrogantes en su entorno inmediato (Hill, 2020; OMS, 2022). Sin embargo, cuando la decisión se fundamenta en un proceso de autoconocimiento y la mujer cuenta con redes de apoyo y prácticas de autocuidado, los retos se transforman en oportunidades de crecimiento personal y relacional.

Así, la maternidad tardía puede vivirse como una experiencia plena e íntimamente conectada con una visión más amplia y trascendente de la vida.

Perspectiva psicológica y espiritual. La maternidad como camino de autoconocimiento y crecimiento espiritual

La maternidad tardía, más allá de ser un evento biológico y social, puede convertirse en un proceso de transformación interna en el que la mujer explora dimensiones profundas de sí misma. En este contexto, el embarazo y la crianza no se reducen a la mera gestación de un nuevo ser; se emerge como un camino de autoconocimiento y de reconexión con la propia esencia. A esta edad, la experiencia vital acumulada se fusiona con el sentido de trascendencia que despierta la idea de dar vida, nutriendo un horizonte espiritual y psicológico más amplio (Estés, 1992; Northrup, 2010).

Integración del cuerpo, la mente y el espíritu.

En la mediana edad, la mujer ha experimentado diversos roles tales como el profesional, el familiar y el afectivo, y ha atravesado ciclos emocionales que aportan herramientas de reflexión y autoconciencia. Al iniciar la maternidad tardía, estos recursos previos pueden ponerse al servicio de la gestación y la crianza, permitiendo un contacto más profundo con el propio cuerpo y con la dimensión sagrada de la fertilidad (Bolen, 2007). La percepción de la vida que crece en el vientre trasciende lo meramente fisiológico; se convierte en un ritual de creación que invita a la introspección sobre el significado de la maternidad y la conexión con la fuente de la vida misma.

La madurez emocional adquirida a lo largo de los años facilita la habilidad de percibir y responder a las señales que el cuerpo envía durante el embarazo. Prácticas como la meditación, la respiración consciente o el yoga fomentan la armonía entre la mujer y el bebé, creando un espacio de comunión espiritual (Northrup, 2010).

Esta etapa coincide a menudo con la cercanía de la perimenopausia, lo que, lejos de ser una limitación, puede funcionar como puente para entender el ciclo vital de la mujer en su totalidad, integrando la fertilidad y la inminente transición a una etapa distinta de la vida reproductiva (Hill, 2020).

La maternidad como vía de sanación emocional

Vivir el embarazo a los 40 o 45 años puede despertar recuerdos o heridas del pasado, como experiencias de infancia, vínculos con la figura materna y creencias asociadas al rol femenino (Estés, 1992). Sin embargo, esta toma de conciencia brinda la oportunidad de sanar y reconciliarse con aspectos no resueltos de la historia personal.

La mujer puede encontrarse reflexionando sobre su linaje materno, identificando patrones o dinámicas que antes pasaban inadvertidas. La llegada de un nuevo hijo impulsa a reevaluar las relaciones familiares y a reconocer el bagaje cultural que se transmite inconscientemente (Rich, 1986).

Construcción de una espiritualidad personal

El embarazo en la adultez intermedia no solo invita a la introspección psicológica, sino que también activa la búsqueda de sentido y la conexión con lo trascendente. Muchas mujeres se encuentran en la maternidad tardía un nuevo modo de vivenciar su espiritualidad, sin necesariamente ligarse a un credo religioso tradicional (Northrup, 2010).

La percepción de la fuerza creadora que reside en el propio cuerpo impulsa a reflexionar sobre la sacralidad de la vida y la continuidad de la especie (Bolen, 2007). Este contacto con lo sagrado femenino permite ver la maternidad como un puente entre la tierra y lo divino, un acto de entrega a un propósito mayor.

Tanto si la mujer comparte la vivencia con una pareja, como si atraviesa el camino en solitario, la dimensión espiritual puede ser nutrida a través de lecturas, oraciones o rituales

individuales, que fortalecen la determinación y la alegría en esta etapa de su vida (Rich, 1986).

Parentalidad consciente y sentido de trascendencia

La madurez y la experiencia que caracterizan la maternidad tardía suelen traducirse en una parentalidad consciente, donde los valores personales se integran a la crianza. Más allá de asumir la responsabilidad de cuidar y proteger al bebé, la mujer mayor de 40 años tiende a preguntarse cómo desea acompañar su desarrollo emocional y espiritual.

Al haber tenido tiempo para consolidar su identidad, la madre tiende a fomentar la autonomía y la expresión emocional en el hijo, propiciando relaciones familiares cercanas y genuinas (OMS, 2022). La reflexión sobre la edad y el transcurso de la vida puede llevar a la mujer a concebir la maternidad como parte de un legado, transmitiendo valores y significados que trascienden lo inmediato y conectan con un futuro más amplio (Hill, 2020). El nacimiento y la crianza de un hijo a esta edad se convierten en una ocasión para reinventar la propia historia y experimentar la posibilidad de brindar amor, cuidado y orientación desde un lugar de conciencia, sabiduría y gratitud (Estés, 1992).

En síntesis, la maternidad tardía se convierte en un camino de autoconocimiento y crecimiento espiritual cuando la mujer asume la gestación como un espacio para profundizar en sus raíces emocionales, sanar heridas previas y encontrarse con lo sagrado femenino que habita en su interior (Bolen, 2007). Este proceso implica una integración de la experiencia corporal, el mundo de las emociones y la búsqueda de un sentido trascendente que enriquece la relación con el bebé y con la propia vida. Al conjugar la madurez, la reflexión consciente y la apertura a lo espiritual, la maternidad en la mediana edad abre nuevas puertas para que la mujer se reconozca como creadora, cuidadora y parte activa de un ciclo de continuidad que trasciende su individualidad.

Capítulo II

Psicoterapia Cíclica, Arquetipos Femeninos, y su Relación con la Maternidad

Orígenes y Fundamentos de la Psicoterapia Cíclica

La Psicoterapia Cíclica se constituye como un enfoque integrador que emerge a partir de investigaciones sobre el ciclo hormonal femenino, la influencia de los arquetipos en la psique de la mujer y la tradición ancestral de la Tienda Roja. Este espacio milenario, en el que mujeres de distintas generaciones se reúnen para compartir sus experiencias y sostenerse mutuamente, sirvió de inspiración para diseñar un método terapéutico centrado en la ciclicidad femenina y la conexión profunda con el cuerpo y las emociones.

En la ciudad de Quito, desde el año 2010, la Tienda Roja Matriz ha recibido a cientos de mujeres que transitan el programa “Camino de las 8 Lunas”. Dicho camino ofrece un proceso de transformación integral, en el que las participantes reconocen sus cambios psicológicos y emocionales mes a mes, relacionando estas variaciones con las fases hormonales y con las distintas formas de vincularse con su entorno. A partir de esta experiencia y tras una década de aplicación exitosa, surgió la iniciativa de formar a otras psicólogas en la metodología, ampliando el alcance de la Psicoterapia Cíclica.

Bases Teóricas y Principios Clave

Investigaciones Sobre el Ciclo Femenino. Durante varios años, se llevó a cabo un estudio clínico con mujeres de diferentes edades y contextos. Al registrar sus experiencias emocionales y cognitivas conforme avanzaba el ciclo menstrual, se identificaron patrones recurrentes que apuntan a la influencia directa de las hormonas en la vida psíquica de la mujer.

Estos hallazgos contribuyeron a elaborar un libro sobre los arquetipos femeninos, en el que se muestran ocho fases o “lunas” que describen los cambios hormonales y la forma en que estos impactan los estados de ánimo, la motivación y la percepción de la realidad de la mujer.

Perspectiva Junguiana y Arquetipos. La Psicoterapia Cíclica retoma elementos de la psicología analítica desarrollada por Carl Jung, reconociendo la existencia de arquetipos compartidos en el inconsciente colectivo. Estos arquetipos se despliegan en la psique femenina y pueden observarse con especial nitidez a lo largo del ciclo hormonal.

Mediante el trabajo con símbolos y rituales, la mujer explora tanto los aspectos luminosos (creativos, amorosos) como los sombríos (temores, resistencias) que emergen en cada fase. Esta aproximación facilita una mayor integración de la propia identidad y otorga herramientas para enfrentar dificultades emocionales.

Enfoque Humanista y Metafísico. La Psicoterapia Cíclica se alinea con la visión humanista de la psicología, concibiendo a la mujer como un ser autónomo, capaz de tomar conciencia de sus procesos internos y de dirigirlos hacia su bienestar.

Al incorporar fundamentos metafísicos, como la influencia de la luna y las energías sutiles, se amplía la comprensión de la conexión cuerpo-mente-espíritu. Prácticas de meditación, visualización y rituales de autoconocimiento forman parte esencial de este modelo.

La Tienda Roja Como Espacio de Sanación. La tradición de la Tienda Roja proporciona un referente comunitario donde se enfatiza la importancia del acompañamiento entre mujeres. En este contexto, la psicoterapia no solo se desarrolla en sesiones individuales; también se contemplan círculos grupales en los que el testimonio y la experiencia compartida se convierten en recursos de aprendizaje y sostén emocional.

Metodología de las 8 Lunas

El “Camino de las 8 Lunas” constituye el núcleo práctico de la Psicoterapia Cíclica. Cada luna se relaciona con un momento específico del ciclo hormonal y con un arquetipo femenino que representa tanto las cualidades a desarrollar como las sombras a integrar. Esta ruta ofrece:

Autoobservación Guiada. Se invita a la mujer a registrar durante varias semanas sus vivencias emocionales, cognitivas y corporales, para tomar conciencia de las fluctuaciones cíclicas.

Trabajo Con Símbolos y Rituales. La utilización de imágenes arquetípicas, ceremonias y ejercicios creativos promueve la reconciliación de las facetas internas y la expresión auténtica de la energía femenina.

Procesos De Sanación. Al descubrir patrones repetitivos en cada luna, por ejemplo, estados depresivos premenstruales o altibajos de autoestima, se diseñan intervenciones específicas, orientadas a sanar heridas pasadas y fortalecer la autoestima.

Diferenciación Respecto de Otros Modelos Psicológicos

A diferencia de la psicología tradicional, que a menudo pasa por alto los cambios hormonales de la mujer y tiende a plantear intervenciones lineales, la Psicoterapia Cíclica integra la naturaleza rítmica de la psique femenina. Sus enfoques claves incluyen:

Reconocimiento de la Ciclicidad. Cada fase hormonal conlleva un potencial distintivo; en lugar de etiquetar las emociones cambiantes como inestables o patológicas, se les otorga valor adaptativo y simbólico.

Profundidad del Ser Femenino. Más allá de los síntomas, se exploran las dimensiones espirituales, emocionales y relacionales como partes interconectadas.

Acompañamiento Grupal y Ritual. Se fomenta encuentros colectivos en la línea de la Tienda Roja, facilitando la contención y el aprendizaje mutuo a través de la narrativa y la experiencia compartida.

En conclusión, la Psicoterapia Cíclica se erige sobre la base de las investigaciones realizadas por María Alexandra Proaño, psicóloga, científica y fundadora de la Tienda Roja Matriz en Quito; lugar en la que cientos de mujeres han transcurrido un proceso de descubrimiento y transformación denominado “Camino de las 8 Lunas”. Su metodología

rescata la sabiduría milenaria de la reunión de mujeres en torno a sus ciclos menstruales, combinándola con fundamentos teóricos de la psicología junguiana, la biología femenina y las corrientes humanistas. Esta fusión permite a la mujer apropiarse de su ritmo interno, descubrir el significado profundo de sus cambios hormonales y avanzar en un sendero de sanación, autoconocimiento y, si así lo desea, preparación integral para la maternidad.

Los Arquetipos Femeninos desde la Psicoterapia Cíclica

En “El Camino de las 8 Lunas” (Proaño, 2023), la Psicoterapia Cíclica se basa en la idea de que el ciclo hormonal de la mujer está atravesado por ocho energías arquetípicas que influyen en su comportamiento, emociones y decisiones vitales. Estos arquetipos, cuyo origen se remonta a diferentes mitologías y tradiciones culturales, actúan como “mapas internos” que pueden orientar o inhibir el deseo de la maternidad, especialmente cuando la mujer se encuentra en una etapa tardía de su vida reproductiva (después de los 35 o 40 años).

La integración de estas energías en un proceso de autoconocimiento resulta decisiva para que cada mujer descubra sus motivaciones profundas, enfrente sus miedos y dirima si la maternidad tardía se alinea con su esencia y sus circunstancias de vida.

A continuación, se presentan los ocho arquetipos descritos por Proaño, ampliando su definición, el momento del ciclo menstrual en el que se presenta y explorando su impacto específico en la decisión de ser madre a una edad madura.

Artemisa

Descripción y Rasgos Principales. En diversas mitologías, Artemisa es la diosa de la caza, la luna y los espacios salvajes. Simboliza la independencia, la fortaleza y la conexión con lo instintivo, pues vive en armonía con la naturaleza y defiende su autonomía a toda costa.

Cuando predomina la energía de Artemisa en el ciclo, la mujer siente un ímpetu de libertad y enfoque en sus metas personales. Tiende a proteger su tiempo, su espacio y su cuerpo, valorando la autenticidad y el movimiento constante.

Fase Folicular Temprana. Aumento en los niveles de estrógenos que estimulan el crecimiento folicular. El moco cervical comienza a aumentar, más acuoso y menos opaco.

Relación con la maternidad tardía

Fuerza potenciadora. Al llegar a los 40 o 45 años, la determinación de Artemisa puede traducirse en la decisión valiente de embarcarse en la maternidad tras haber recorrido un camino personal y profesional significativo. La mujer “cazadora” ve la maternidad como una nueva aventura que exige coraje y perseverancia; Artemisa otorga la voluntad para enfrentar los retos propios de la edad y la sociedad.

Sombra o resistencia. Un exceso de independencia puede llevar a ver al embarazo o la crianza como una pérdida de libertad. El miedo a sacrificar proyectos o viajes puede volverse un obstáculo para aceptar la maternidad. El arquetipo mal integrado podría generar roces con las figuras de autoridad médica o con la pareja, al interpretar cualquier consejo como una invasión a su autonomía.

Atenea

Descripción y Rasgos Principales. Representa la sabiduría, la estrategia y la planificación racional. En la tradición griega, Atenea es diosa de la guerra justa, de la inteligencia práctica y de las artes manuales. Cuando Atenea domina el ciclo, la mujer prioriza la eficacia y la organización. Suele ser analítica, orientada a metas y con facilidad para el liderazgo intelectual.

Fase Folicular Tardía. Continúa el incremento de estrógenos, preparando el cuerpo para la ovulación. El moco cervical es claro, elástico, indicativo de un ambiente fértil.

Relación con la Maternidad Tardía

Fuerza Potenciadora. Permite una cuidadosa planificación de la maternidad. La mujer analiza los pros y contras (financieros, de salud, de estabilidad familiar) antes de concebir; de este modo, la decisión se asienta en bases sólidas. Atenea ayuda a equilibrar la lógica con la determinación, brindando seguridad a la mujer que desea continuar trabajando o que enfrenta retos profesionales a la par de su embarazo.

Sombra o Resistencia. Un afán excesivo por “el momento perfecto” puede postergar indefinidamente el embarazo. Atenea desmedida conduce a la ansiedad de control ya la creencia de que nunca se está “lo suficientemente preparada”. La mujer puede infravalorar la dimensión afectiva y espontánea de la maternidad, complicando el proceso de vinculación emocional con el bebé.

Afrodita

Descripción y Rasgos Principales. Diosa del amor, la belleza y la creatividad, Afrodita gobierna la sensualidad y la capacidad de disfrutar de la vida. Es la energía del deseo, la atracción y la conexión con el placer. En “El camino de las 8 Lunas”, Proaño relaciona esta fase del ciclo con el florecimiento de la sensualidad, la autoestima y la capacidad de crear, desde proyectos artísticos hasta la gestación de un nuevo ser.

Fase Ovulatoria. Pico de la hormona luteinizante (LH) y estrógeno que desencadena la liberación del óvulo. El moco cervical es muy claro y elástico, similar a la clara de huevo.

Relación con la maternidad tardía

Fuerza Potenciadora. Afrodita promueve el disfrute del cuerpo y el valor estético de la vida, por lo que puede incentivar el deseo de concebir como un acto de amor pleno y de realización íntima. Ayuda a ver el embarazo como un proceso creativo, una expansión de la capacidad de amar y de embellecer el mundo a través de la llegada de un hijo.

Sombra o Resistencia. El miedo a perder la belleza física o la libertad erótica puede frenar la decisión de ser madre en la madurez. Afrodita mal integrada teme los cambios del

cuerpo y su envejecimiento. También puede haber una tendencia a idealizar la maternidad, esperando que sea puramente placentera, y sintiéndose defraudada ante las responsabilidades y exigencias cotidianas.

Sarasvati

Descripción y Rasgos Principales. De la tradición hindú, Sarasvati es la diosa de la sabiduría, la música, la educación y la contemplación artística. Su energía potencia la creatividad intelectual y la apertura a nuevos conocimientos. La mujer que transita la fase de Sarasvati explora intereses espirituales, filosóficos o culturales, buscando el entendimiento profundo de sí misma y del universo que la rodea.

Fase Lútea Temprana. Existe un incremento de progesterona para preparar el endometrio para un posible embarazo. El moco cervical comienza a espesarse, reduciendo la fertilidad del ambiente cervical.

Relación con la maternidad tardía

Fuerza Potenciadora. La maternidad se concibe como una fuente de aprendizaje continuo, un camino que enriquece la visión del mundo y la conexión con lo sagrado.

La mujer con Sarasvati dominante puede ver el embarazo como la oportunidad de transmitir valores, conocimientos y herencias culturales a la siguiente generación.

Sombra o Resistencia. Puede existir la tendencia a querer “acabar todos los proyectos” o “saberlo todo” antes de quedar embarazada, lo que genera posposiciones eternas. Si se sobrevalora la mente en detrimento de la vivencia corporal, la mujer podría desconectarse de la dimensión física y emocional del embarazo, teniendo una experiencia excesivamente teórica de la maternidad.

Deméter

Descripción y Rasgos Principales. Deméter es la diosa griega de la cosecha y la fertilidad, la madre nutricia por excelencia. Encierra la energía de la protección, la dedicación

y el profundo deseo de cuidar. En la propuesta de Proaño, su fase se relaciona con el instinto maternal, la empatía y la capacidad de sostener afectivamente a otros.

Fase Lútea Media. La progesterona mantiene el endometrio receptivo para el embrión. El moco cervical es espeso y pegajoso para proteger el tracto reproductivo.

Relación con la maternidad tardía.

Fuerza potenciadora. La mujer a los 40 o 45 años, si se conecta con Deméter, siente el llamado de una maternidad comprometida y madura. Con la experiencia de vida ganada, su entrega puede ser más consciente y estable. Facilitar la armonización del entorno familiar, creando un espacio de seguridad emocional donde el bebé puede crecer rodeado de afecto.

Sombra o resistencia. El exceso de protección puede derivar en dependencia emocional de la madre hacia el hijo, o en la dificultad de trazar límites que respetan la individualidad de ambos. Algunas mujeres temen perder su individualidad, recordando historias familiares de fusión o abnegación extrema. Si Deméter eclipsa otros arquetipos, podría perpetuar patrones de sacrificio que inhiban la realización personal.

Vesta

Descripción y Rasgos Principales. Conocida como Hestia en la mitología griega, Vesta representa el fuego sagrado del hogar, la conexión con el espacio interior y la devoción al cuidado íntimo. Proaño asocia a Vesta con la necesidad de replegarse hacia la vida doméstica, de encontrar paz y seguridad en el ritual cotidiano, valorando la calma y la contemplación.

Fase Lútea Tardía. Si no hay embarazo, la progesterona y el estrógeno disminuyen. El moco cervical se vuelve aún más espeso y opaco.

Relación con la maternidad tardía

Fuerza Potenciadora. Para la mujer de mediana edad que ansía una vida más estable, Vesta brinda la determinación de crear un hogar cálido y cuidadoso para el bebé. Propicia la

introspección y la conexión con los ritmos internos de la gestación, ayudando a vivir el embarazo como un tiempo de reconocimiento y crecimiento personal.

Sombra o Resistencia. En exceso, Vesta puede llevar al aislamiento o al miedo al cambio. La mujer podría temer perder su refugio interior si introduce la dinámica de la crianza en su vida. Puede surgir una tendencia a la rigidez en los hábitos del hogar, dificultando la adaptación a las demandas impredecibles de un bebé.

Lilith

Descripción y rasgos principales. Lilith es la figura mítica de la rebeldía, la independencia radical y la insumisión ante roles sociales impuestos. Dentro del ciclo, simboliza el deseo de romper con patrones que limitan la expresión auténtica. En la perspectiva de Proaño, Lilith invita a cuestionar la moral tradicional y a defender la libertad de ser mujer sin ataduras patriarcales.

Fase Pre-Menstrual. Descenso final en hormonas si no hay embarazo, lo que desencadena la menstruación. El moco cervical se reduce significativamente, preparándose para la menstruación.

Relación con la maternidad tardía.

Fuerza Potenciadora. Permite a la mujer desafiar los estigmas sociales sobre el “momento adecuado” para tener hijos, empoderándose para ser madre en su propio tiempo y circunstancias. Contribuye a la capacidad de poner límites frente a la intromisión familiar o cultural que pudiera presionar o invalidar la maternidad tardía.

Sombra o Resistencia. Si se canaliza negativamente, puede suscitar un rechazo a la maternidad por verla como una imposición social, sin distinguir entre la elección personal y la norma colectiva. El afán de autonomía podría impedir la búsqueda de la red de apoyo necesaria, generando aislamiento o agotamiento en caso de decidir ser madre en soledad.

Hécate

Descripción y rasgos principales. Hécate, diosa de las encrucijadas y de la magia, encarna la sabiduría profunda y la capacidad de guiar en momentos de transición. Simboliza la noche, la introspección y el contacto con el mundo inconsciente. Según Proaño, su fase en el ciclo hormonal se asocia a la necesidad de reflexionar y tomar decisiones trascendentes. Hécate abre la puerta a lo oculto y lo místico en cada mujer.

Fase Menstrual. Niveles bajos de estrógeno y progesterona, provocando el desprendimiento del revestimiento uterino. El moco cervical es escaso o nulo, a menudo se mezcla con sangre menstrual.

Relación con la Maternidad Tardía.

Fuerza Potenciadora. Otorga la valentía de adentrarse en lo desconocido, aceptando los riesgos e incertidumbres de un embarazo a los 40 o 45 años. Invita a realizar rituales y ceremonias personales o colectivas que clarifiquen la vocación de ser madre en esta etapa, transformando los temores en sabiduría.

Sombra o Resistencia. Un contacto excesivo con el miedo a lo incierto puede conducir a la indecisión crónica, donde la mujer se siente paralizada por las dudas o prefiere no actuar ante el cambio que implica la maternidad. La visión pesimista o fatalista del futuro puede llevar a postergar el embarazo indefinidamente, o a vivirlo con angustia en lugar de con esperanza.

La Diosa Eje: Un Concepto Central en la Psicoterapia Cíclica

La "Diosa Eje" es un concepto fundamental en la psicoterapia cíclica que sirve como herramienta para el autoconocimiento y la integración psicológica de las mujeres. Este término fue acuñado para describir el arquetipo dominante que opera en el centro de la psique femenina en un momento dado, influenciando profundamente sus emociones, comportamientos y decisiones.

Orígenes y Definición

La teoría de la Diosa Eje se basa en la psicología analítica de Carl Jung, que reconoció la existencia de arquetipos universales en el inconsciente colectivo. Estos arquetipos representan patrones o energías fundamentales que moldean la personalidad y la experiencia humana. En la psicoterapia cíclica, estos conceptos se adaptan para enfocar específicamente en las energías femeninas, conceptualizándolas como "diosas" que simbolizan diferentes aspectos de la vida y la feminidad.

Componentes de la Diosa Eje

La Diosa Eje se compone de tres aspectos interrelacionados que reflejan las dinámicas internas de la psique femenina a lo largo de su vida y su ciclo menstrual:

Diosa de Origen. Este aspecto refleja la energía arquetípica predominante que la mujer ha traído desde su nacimiento o infancia. Es una influencia constante que forma la base de su personalidad y enfoques innatos hacia la vida.

Diosa de Tránsito. Representa la energía arquetípica que se vuelve más prominente durante ciertas fases de la vida de la mujer o en respuesta a situaciones específicas. Esta diosa cambia con el tiempo y puede ser invocada o reprimida según las circunstancias y desafíos enfrentados.

Diosa Hormonal. Este componente se alinea con las fluctuaciones hormonales del ciclo menstrual o las fases vitales como la menopausia. Afecta el estado emocional y mental de la mujer, alterando su comportamiento y percepciones de manera más inmediata y temporal.

Relevancia en la Psicoterapia Cíclica

El reconocimiento y la integración de la Diosa Eje permiten a las mujeres conectarse más profundamente con su núcleo interno y navegar por sus vidas de manera más auténtica y empoderada. Al entender cuál diosa está en el centro de su psique en diferentes momentos,

pueden manejar mejor sus emociones y reacciones, adaptarse a los cambios, y tomar decisiones que estén en armonía con sus verdaderos deseos y necesidades.

Aplicación Práctica: Maternidad Tardía

Específicamente en el contexto de la maternidad tardía, la Diosa Eje puede ofrecer entendimientos valiosos sobre cómo una mujer se relaciona con la idea de ser madre en una etapa más madura de su vida. Por ejemplo, si la Diosa de Tránsito dominante es Deméter, la diosa de la maternidad, puede haber un fuerte impulso hacia la crianza. En cambio, si Lilith, la diosa de la independencia y libertad, está en el centro, puede haber resistencias o conflictos internos respecto a la maternidad.

Entender estos dinamismos no solo ayuda a la mujer a hacer frente a sus conflictos internos, sino que también facilita el trabajo terapéutico al proporcionar un marco de referencia para abordar preocupaciones y aspiraciones de manera que resuene profundamente con su identidad y fase de vida actual.

Heridas Portales y los Arquetipos Femeninos

Si bien los arquetipos ofrecen un marco para comprender las energías internas de la mujer, es importante considerar que la forma en que cada arquetipo se manifiesta puede verse condicionada por heridas portales no resueltas.

Una mujer con herida de abandono podría aferrarse en exceso al arquetipo de Deméter, temiendo perder la oportunidad de dar y recibir afecto; mientras que otra, con herida de traición, podría alinearse con Lilith de manera defensiva, rechazando lo que percibe como imposiciones externas (Proaño, 2023).

Reconocer estas heridas en relación con los arquetipos facilita un trabajo terapéutico más profundo, pues la sanación emocional se convierte en la clave para equilibrar las sombras y potenciar las luces de cada diosa interior.

Metodología de aplicación. Rituales y Actos Psicomágicos

La Psicoterapia Cíclica, al estar inspirada en las ideas de Carl Jung y Alejandro Jodorowsky, pone en práctica rituales y actos psicomágicos para facilitar la comunicación con el inconsciente (Jodorowsky & Costa, 2011). Estas acciones simbólicas varían desde la escritura de cartas de reconciliación hasta ceremonias de fuego o siembra, y persiguen la liberación de patrones emocionales arraigados.

Al trabajar con los arquetipos, los rituales ofrecen un camino para experimentar, y no solo conceptualizar, la energía de cada diosa. Por ejemplo, una mujer que detecta resistencia en Atenea podría realizar un acto psicomágico que combine lógica y creatividad para equilibrar su tendencia a la sobreplanificación. De igual modo, quienes reconozcan un bloqueo en Afrodita podrían emprender un ritual que reconcilie el cuerpo con la expresión del placer y el amor.

En “El Camino de las 8 Lunas”, María Alexandra Proaño plantea que los arquetipos no son fuerzas ajenas a la mujer, sino dimensiones internas que se activan de manera cíclica y coexisten simultáneamente. A la luz de la Psicoterapia Cíclica, con su énfasis en la ciclicidad hormonal, la Diosa Eje y la posibilidad de sanar Heridas Portales, estos arquetipos adquieren especial relevancia en la maternidad tardía, por las siguientes razones:

Identificación de Motivaciones Auténticas

Cada arquetipo refleja un aspecto central del deseo de ser madre o, por el contrario, de preservar la independencia. Distinguir si el impulso proviene de una vocación profunda o de presiones culturales ayuda a la mujer a enraizar su decisión en lo que realmente resuena con su esencia (Proaño, 2023). Además, la Diosa Eje (origen, tránsito u hormonal) permite entender qué energía predomina en la psique de la mujer y cómo esta configura la manera de vivir o resistirse a la maternidad.

Visibilización de Resistencias Y Miedos

Cada arquetipo conlleva tanto luces como sombras. Comprender de dónde surge el temor, sea la pérdida de libertad (Artemisa, Lilith), la inseguridad de no estar lista (Atenea) o el miedo al abandono (relacionado con heridas portales), empodera a la mujer para tomar decisiones informadas y conscientes. En este proceso, los rituales y actos psicomágicos brindan un soporte simbólico para liberar bloqueos emocionales y resignificar experiencias pasadas, como las heridas de rechazo o traición.

Facilitar la integración

Al equilibrar independencia y entrega, razón y emoción, introspección y acción, la mujer mayor de 40 años puede abrirse a una experiencia de maternidad madura y plena, siempre que lo desee. En esta integración, la ciclicidad propia (ciclo menstrual, fases lunares) se convierte en una guía de autoconocimiento, ofreciendo pistas sobre el momento más propicio para asumir un cambio de vida tan trascendental.

Refuerzo de la Conexión con las Heridas Portales y la ciclicidad

Lejos de ver el ciclo hormonal como un obstáculo, la Psicoterapia Cíclica propone honrar sus fluctuaciones, reconociendo que cada fase activa ciertos arquetipos y puede reabrir o sanar heridas portales. Trabajar estas heridas desde los arquetipos (por ejemplo, permitiendo que Deméter o Vesta aporten contención y cuidado) conduce a una reconfiguración interior que alivia culpas y temores vinculados con la maternidad tardía.

En síntesis, el estudio de los arquetipos femeninos, la identificación de la Diosa Eje y la atención a las Heridas Portales ofrecen, dentro de la Psicoterapia Cíclica, un camino de autoconciencia y reconciliación con las múltiples facetas internas de la mujer. Ante la posibilidad de ser madre en la mediana edad, estos recursos brindan un lenguaje simbólico profundo que ilumina la complejidad de la decisión. La mujer queda así motivada a emprender una elección libre de culpas y alineada con su propio ritmo interno, sostenida por la sabiduría de sus ciclos y el potencial sanador de los actos psicomágicos.

Capítulo III

Modelo de Reflexión Basado en la Psicoterapia Cíclica

La Psicoterapia Cíclica, tal como se ha expuesto en los capítulos precedentes, integra el estudio del ciclo hormonal, la dimensión simbólica de los arquetipos y la historia personal de la mujer (heridas portales, linaje familiar, etc.) para favorecer una toma de decisiones consciente. Cuando se aplica al tema de la maternidad tardía, este modelo combina aspectos prácticos (médicos, económicos, familiares) con la exploración de las energías internas (arquetipos, Diosa Eje), buscando alinear la decisión final con la esencia y las posibilidades reales de cada mujer.

¿Cómo los Aspectos Prácticos Interactúan con los Arquetipos?

En la práctica, la mujer que se plantea un embarazo entre los 40 y 45 años no solo experimenta una ciclicidad interna, relacionada con la variación hormonal y la activación de arquetipos, sino que además se enfrenta a variables externas: su estado de salud, los recursos económicos, el apoyo familiar o de pareja, así como las demandas laborales. La Psicoterapia Cíclica se distingue precisamente por articular estas dos dimensiones (lo interno y lo externo) en un proceso reflexivo que permite una decisión libre y coherente.

Vinculación de La Realidad Cotidiana con la Diosa Eje

Diosa de Origen, Tránsito y Hormonal. Al indagar en la “Diosa Eje” (o eje arquetípico predominante), la mujer toma conciencia de cómo su energía esencial (Diosa de Origen) se transforma en función de la etapa vital (Diosa de Tránsito) y de su propio ciclo hormonal o lunar (Diosa Hormonal). Por ejemplo, si a los 40 años la mujer se encuentra bajo la influencia de Deméter (maternidad, nutrición) como Diosa de Tránsito, es probable que sienta un llamado muy fuerte a la experiencia de la crianza. Sin embargo, si su Diosa de Origen es Artemisa (independencia, autonomía), podría aparecer cierta resistencia o miedo a perder libertad.

Aplicación Práctica. El ejercicio terapéutico consiste en conciliar estas energías aparentemente contrapuestas, revisando tanto las condiciones externas (trabajo, ahorros, apoyo afectivo) como las internas (motivaciones profundas, temores, anhelos) para encontrar una postura integrada.

Identificación de la Realidad Personal. La mujer deberá evaluar preguntas básicas:

¿Cuento con los recursos médicos necesarios para afrontar una gestación tardía?,
 ¿Tengo redes de apoyo (pareja, familia, amigos) en quienes confían durante el embarazo y la crianza?,
 ¿Mi dinámica laboral o mis planes a mediano plazo se ajustan a la llegada de un hijo?

Estas cuestiones, aunque prácticas, se abordan desde la mirada arquetípica: Atenea refuerza la organización y la planeación, Vesta invita a cuidar del propio hogar y del fuego interno, mientras que Lilith podría oponerse a presiones sociales, validando la autonomía de la mujer en su decisión.

Relación entre Heridas Portales y la Toma de Decisiones

Heridas Portales. Además de los arquetipos, la Psicoterapia Cíclica atiende las heridas portales (por ejemplo, abandono, rechazo o traición) que pueden resurgir con mayor fuerza a los 40-45 años. Estas experiencias dolorosas pueden condicionar la lectura que la mujer hace de su realidad.

Ejemplo de aplicación. Una mujer con herida de abandono podría sentir inseguridad sobre su capacidad de cuidar a un hijo si no cuenta con una pareja estable. Al reconocer esa herida y trabajarla a través de actos psicomágicos o rituales de liberación, se aclara si el temor proviene de la situación real (falta de apoyo) o de un patrón emocional no resuelto.

Intervención terapéutica. Desde esta óptica, el encuentro entre lo práctico (¿con quién cuento para esta crianza?) y lo simbólico (¿de dónde proviene mi inseguridad?) impulsa la sanación. El abordaje puede involucrar:

Cartas de reconciliación con el linaje materno, para sanar vínculos que sostengan una maternidad tardía saludable.

Ceremonias de fuego, donde se liberan miedos relacionados con carencias afectivas pasadas.

Refuerzo de arquetipos nutritivos (Deméter, Afrodita) para contrarrestar la voz interna que susurra “no será capaz”.

Estrategias de Armonización. Acciones Simbólicas y Concretas.

Actos Psicomágicos Orientados a la Realidad Práctica.

Ritual de siembra: Plantar una semilla que represente el proyecto de la maternidad tardía; cada fase de crecimiento de la planta se asocia a una serie de metas concretas (búsqueda de atención médica especializada, organización financiera, diálogo con la familia).

Visualización arquetípica: Si una mujer siente fuerte presencia de Atenea, puede imaginar un escenario donde el bebé y su proyecto profesional coexisten de forma equilibrada. En paralelo, diseña un plan realista para flexibilizar su jornada laboral o gestionar apoyos.

Apoyo interdisciplinario.

Coordinación con especialistas: La fisiología hormonal en la perimenopausia puede requerir supervisión médica. Mientras se revisan niveles de estrógenos o progesterona, la terapia explora la resonancia simbólica de estos cambios (por ejemplo, la aproximación a Hécate).

Redes de cuidado y autocuidado: Vesta y Deméter inspiran espacios de autocuidado (yoga, meditación, alimentación consciente), pero el proceso se concreta en una rutina diaria supervisada por el terapeuta, indicando ejercicios sencillos y una metodología de seguimiento.

Manejo de la presión social y cultural

Lilith y Artemisa juegan un papel fundamental en la defensa de la autonomía. La mujer aprende a poner límites a la familia o amigos que cuestionan su decisión (“¿a tu edad vas a tener un hijo?”), transformando la rebeldía en un recurso positivo.

Ceremonias de círculo de mujeres (inspiradas en la Tienda Roja) ofrecen contención y validación, de modo que la maternidad tardía se viva como una opción digna y poderosa, y no como una respuesta a estigmas o tabúes.

¿Cómo los arquetipos predominan en el ciclo de vida de las mujeres en edades de 40 a 45 años?

Si bien todos los arquetipos femeninos están activos de manera simultánea a lo largo de la vida, la psicoterapia cíclica y la propuesta de *El camino de las 8 Lunas* (Proaño, 2023) señalan que, alrededor de los 40 a 45 años, algunos arquetipos pueden presentar una mayor intensidad o manifestarse con particular notoriedad. En este período, la disminución paulatina de la fertilidad, los avances profesionales y los logros personales se conjugan con una etapa de evaluación y transición. Para muchas mujeres, esta es una edad en la que la maternidad tardía se vuelve una decisión vital que exige reflexiones profundas y un acompañamiento emocional y espiritual adecuado.

Artemisa

Enfoque de independencia. La mujer que sintoniza con Artemisa tiende a priorizar su autonomía y a custodiar su espacio personal. A los 40 o 45 años, este afán de libertad puede chocar con la idea de la maternidad, si se ve como una posible restricción de proyectos consolidados (viajes, logros laborales, metas personales).

Posible manifestación de herida o resistencia. Si la mujer experimenta alguna herida portal (por ejemplo, la de abandono), podría resguardarse en la independencia para evitar la vulnerabilidad asociada a la crianza. Por otro lado, si integra adecuadamente a

Artemisa con otros arquetipos (como Deméter o Vesta), puede descubrir que la libertad y la maternidad no son excluyentes, sino aspectos complementarios de su esencia.

Atenea

Racionalidad y planificación. Atenea representa la sabiduría práctica y la necesidad de organizarse de forma metódica. A los 40-45 años, la mujer puede usar esta energía para analizar con realismo la viabilidad de un embarazo tardío (contemplando aspectos médicos, económicos y de redes de apoyo).

Sombra del perfeccionismo. Un exceso de Atenea puede llevar a una postergación indefinida de la maternidad en busca del “momento perfecto”. Si la mujer desconoce las limitaciones de la fertilidad a esta edad o subestima la influencia de otros arquetipos (como Afrodita, que promueve el disfrute), podría quedarse en el plano teórico sin dar el paso definitivo.

Afrodita

Explosión de la sensualidad y del placer: A los 40-45 años, muchas mujeres redescubren su cuerpo con madurez y seguridad. Afrodita potencia el goce, el deseo de expandir la experiencia amorosa y la creación de vínculos íntimos.

Impulso para la maternidad: Desde Afrodita, la maternidad puede contemplarse como un acto creativo y amoroso, enriquecido por la experiencia vital previa. No obstante, si se presentan heridas relacionadas con la imagen corporal o la sensualidad, puede haber resistencias a los cambios físicos del embarazo.

Sarasvati

Conexión intelectual y espiritual: A esta edad, la mujer puede sentir un llamado a la introspección y a la ampliación de conocimientos (estudios formales, talleres, lecturas). Sarasvati incentiva la búsqueda de sentido, la práctica de disciplinas contemplativas o artísticas.

Maternidad como vía de aprendizaje: Si el deseo de ser madre surge, Sarasvasti ve la crianza como un proceso de crecimiento interno y de transmisión de saberes. Sin embargo, la mujer podría aplazar la maternidad si considera que primero debe “acabar todos sus proyectos”, revelando la necesidad de integrar esta energía con otras (como Deméter o Vesta) que promuevan la entrega y la nutrición.

Deméter

Vocación de cuidado y entrega: A los 40-45 años, para quienes se conectan con Deméter, la maternidad tardía se traduce en el deseo de consolidar un legado afectivo y generar un espacio seguro para el hijo.

Riesgo de sobreprotección: Si esta energía se expresa de manera desequilibrada, la mujer puede sentir que su identidad entera gira en torno a la crianza, desatendiendo otras áreas de la vida. Se requiere, por tanto, de un equilibrio con arquetipos como Artemisa o Lilith que sostengan la individualidad.

Vesta

Cuidado del hogar interno y externo: A esta edad, Vesta promueve la creación de un ambiente de serenidad y armonía, tanto en el plano físico (hogar) como en el emocional (autocuidado).

Herramienta de introspección: Para la mujer que desea gestar un hijo, Vesta favorece rituales de reconocimiento, la profundización en su propio ser y la preparación integral para la llegada de un bebé. No obstante, si se aferra a la comodidad o el aislamiento, podría resistirse a los cambios y dinámicas propios de la crianza.

Lilith

Autoafirmación y rompimiento de normas: A los 40-45 años, la mujer puede sentir la necesidad de cuestionar abiertamente los roles tradicionales o las presiones sociales relacionadas con la maternidad (“¿por qué debo ser madre ahora?”, “¿es mi obligación?”).

Trascender la rebeldía reactiva: Integrar a Lilith significa asumir la libertad de elegir sin caer en la autoexclusión o la oposición permanente. Al sanar heridas pasadas (traición, rechazo), la rebeldía se convierte en una fuerza que defiende decisiones auténticas, ya sea optar o no por la maternidad tardía.

Hécate

Sabiduría profunda en momentos de transición: A los 40-45 años, la mujer se encuentra en un umbral donde conviven posibilidades de embarazo y el inicio de la perimenopausia, lo que puede generar incertidumbre. Hécate aporta la capacidad de transitar lo desconocido y aceptar los ciclos de vida-muerte-vida que la feminidad encarna.

Rituales de claridad: La energía de Hécate se ve potenciada mediante actos psicomágicos o ceremonias personales que clarifiquen la vocación de la maternidad (o la decisión de no maternar), transformando los miedos en sabiduría.

Interacción de Deméter, como Diosa de Tránsito, con la Diosa de Origen

En la psicoterapia cíclica propuesta en *El camino de las 8 Lunas*, como ya se manifestó en el Capítulo II, se plantea que cada mujer tiene: *Diosa de Origen*, que es la energía arquetípica que define rasgos centrales de su personalidad desde la infancia; *Diosa de Tránsito* que es la que predomina en función de la etapa vital. Entre los 40-45 años, de manera general, se supone que **Deméter** (arquetipo de la madre nutria) adquiere mayor fuerza, invitando a reflexionar sobre la maternidad; y la *Diosa Hormonal* que es la que se activa según el ciclo menstrual o las fases lunares, fluctuando mes a mes o incluso semana a semana.

En este apartado analizamos como interactúa Deméter siendo la Diosa de Tránsito en los 40-45 años con cada una de las 8 diosas cuando se presentan como Diosa de Origen y que estrategia terapéutica se podría aplicar para armonizarlas en caso de tensión o desconexión.

Artemisa (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. Ambas diosas representan aspectos poderosos de la femineidad; Artemisa simboliza la independencia y la fortaleza, mientras Deméter aporta el instinto de cuidado y nutrición. Esta combinación puede permitir a la mujer concebir la maternidad como una extensión de su autonomía, donde cuidar a otro no implica renunciar a su libertad.

Potencial de Tensión. El énfasis en la independencia de Artemisa puede chocar con la vocación de cuidado desinteresado de Deméter, generando conflictos internos sobre la pérdida de autonomía al asumir la maternidad.

Estrategia Terapéutica. Diseñar actos psicomágicos que permitan a la mujer visualizar cómo su espíritu libre de Artemisa se integra con la labor nutritiva de Deméter. Por ejemplo, rituales simbólicos donde "cazar" (Artemisa) se convierte en "cuidar y proteger" de una manera que honra su individualidad.

Atenea (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. La racionalidad y planificación de Atenea se complementan con la entrega afectiva de Deméter. La mujer puede planificar con sabiduría la maternidad, combinando análisis práctico y sentimiento de protección.

Potencial de Tensión. La tendencia perfeccionista y analítica de Atenea podría llevar a postergar la maternidad indefinidamente en busca de condiciones ideales, mientras Deméter la insta a actuar con amor y generosidad.

Estrategia Terapéutica. Integrar ambas energías mediante ejercicios que combinan planificación metódica (Atenea) con validación emocional y afectiva (Deméter), como desarrollar un plan realista de maternidad que también contemple momentos de reflexión afectuosa y autocompasión.

Afrodita (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. Afrodita aporta sensualidad, creatividad y alegría, lo que complementa la ternura y el cuidado de Deméter. Juntas, favorecen una vivencia materna plena, basada en el amor y el goce por la creación de una nueva vida.

Potencial de Tensión. La idealización de la maternidad y el miedo a perder la belleza o el placer personal pueden generar frustración si la realidad del embarazo no cumple con las expectativas de Afrodita.

Estrategia Terapéutica. Realizar un ritual de embellecimiento consciente que permita a la mujer aceptar los cambios corporales y emocionales del embarazo, manteniendo la energía creativa de Afrodita mientras se apoya en la protección nutritiva de Deméter.

Deméter (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. La dualidad de Deméter como Diosa de Origen y de Tránsito en mujeres de 40 a 45 años ofrece una cohesión interna sólida. La influencia temprana del arquetipo de Deméter ha inculcado instintos maternales y protectores, que se alinean naturalmente con el llamado actual a la maternidad. Esta continuidad facilita la aceptación plena de la maternidad, promoviendo una experiencia rica en empatía, nutrición y resiliencia emocional.

Potencial de Tensión. A pesar de la armonía, pueden surgir tensiones como la sobrecarga de responsabilidades y la sobreidentificación con el rol materno. La presión interna de cumplir siempre con las expectativas de cuidado puede limitar la exploración de otros aspectos de la identidad o generar ansiedad, especialmente si la mujer siente que su individualidad se pierde en el compromiso hacia la maternidad.

Estrategia Terapéutica. Se propone un enfoque integral que incluye: *Balance entre cuidado propio y ajeno:* Establecimiento de límites saludables y rituales de autoafirmación para preservar la individualidad; *Rituales de integración:* Ceremonias y visualizaciones que celebran y armonizan las energías maternales de Deméter en ambos roles; *Fortalecimiento de*

la resiliencia y autocuidado: Técnicas de manejo del estrés, participación en círculos de apoyo y exploración de intereses personales para garantizar que la mujer asuma la maternidad desde una posición de equilibrio y autenticidad.

Sarasvasti (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. Sarasvasti aporta sabiduría, creatividad intelectual y amor por el conocimiento, que se fusionan con la capacidad materna de Deméter para nutrir y formar. La maternidad se convierte en un proceso enriquecido por la transmisión de saberes y valores culturales.

Potencial de Tensión. La búsqueda incesante de conocimiento de Sarasvasti podría llevar a postergar la maternidad al intentar “completar” proyectos intelectuales antes de ser madre, contraviniendo el impulso de Deméter.

Estrategia Terapéutica. Establecer ejercicios de planificación que integran la búsqueda intelectual (Sarasvasti) con la realización práctica y afectiva de la maternidad (Deméter), como diseñar un proyecto educativo para el futuro hijo que conecte el aprendizaje y el cuidado materno.

Vesta (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. Vesta, enfocada en el hogar y la intimidad, comparte con Deméter la inclinación hacia la protección y el refugio. La mujer con fuerte influencia de Vesta puede encontrar en la maternidad una extensión natural de su deseo de crear un hogar cálido y seguro.

Potencial de Tensión. Dado que Vesta y Deméter comparten valores similares, las tensiones son mínimas. Sin embargo, podría existir una sobreidentificación con el rol maternal a gastos de la individualidad, si no se equilibra adecuadamente.

Estrategia Terapéutica. Celebrar rituales que refuercen la idea de un hogar armonioso y nutritivo, ayudando a la mujer a cultivar su espacio personal sin perderse

completamente en la función materna, manteniendo un equilibrio entre el cuidado propio y el cuidado del otro.

Lilith (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. Lilith aporta la fuerza de la rebeldía y la autoafirmación, complementando a Deméter al posibilitar que la decisión de ser madre surja desde la autenticidad y la libertad personal, no por obligación social.

Potencial de Tensión. La actitud rebelde de Lilith puede chocar con el compromiso maternal de Deméter, generando conflictos sobre conformarse a roles tradicionales versus permanecer independiente.

Estrategia Terapéutica. Utilizar rituales de liberación que permitan a la mujer reconciliar su deseo de independencia con la posibilidad de la maternidad. Por ejemplo, escribe una carta en la que afirmas su derecho a decidir ya ser madre sin renunciar a su esencia rebelde, integrando así Lilith y Deméter.

Hécate (Origen) + Deméter (Tránsito)

Potencial de Armonía. Hécate, con su profunda sabiduría y su capacidad para transitar lo desconocido, puede complementar a Deméter en la exploración mística de la maternidad, viendo el embarazo como un rito de paso lleno de significado espiritual.

Potencial de Tensión. La intensa conexión de Hécate con los misterios y la transformación podría generar inquietud o idealización sobre la maternidad, especialmente si confluyen con la urgencia pragmática que impone Deméter en el tránsito hacia la maternidad tardía.

Estrategia Terapéutica. Proponer rituales que combinen la introspección profunda de Hécate con la entrega maternal de Deméter, como una ceremonia personal para abrazar tanto el aspecto místico de la maternidad como los aspectos prácticos de su realización. Esto

ayuda a transformar la incertidumbre en sabiduría y a integrar el poder transformador de la experiencia materna.

Deméter en relación con la Diosa Hormonal

La Diosa Hormonal varía mes a mes o semana a semana según el ciclo menstrual, y en la franja de 40-45 años se superpone con la posible transición a la perimenopausia. Esto genera altibajos emocionales que inciden en cómo la mujer experimenta la presencia de Deméter:

Etapas más “Artemisa/Lilith” en el ciclo

Puede que la mujer tenga una fase preovulatoria o premenstrual donde se activa la independencia o la rebeldía. Deméter, como Tránsito, sigue allí, pero se ve momentáneamente cuestionada por la sensación de querer “escapar” o “romper” con cualquier atadura.

El trabajo terapéutico es reconocer que estas fases no niegan el deseo maternal, sino que invitan a integrar la necesidad de espacio personal y de autenticidad.

Fase ovulatoria con tintes “Afrodita”

Durante la ovulación, la energía de la fertilidad puede reforzar a Deméter. La mujer puede sentir un pico de deseo sexual, de creatividad y de apertura al embarazo.

Se recomienda evitar decisiones irreversibles en un momento puntual de euforia, sin evaluar la totalidad de las circunstancias. Integrar la razón de Atenea o la intuición de Hécate ayuda a ponderar la elección con serenidad.

Otros ciclos hormonales: Vesta, Sarasvati o Hécate

Vesta Hormonal propicia una fase de introspección, donde Deméter puede madurar la idea del hogar y de la maternidad con un matiz de recogimiento y calma.

Sarasvati Hormonal favorece la reflexión espiritual e intelectual del proyecto maternal, viendo la maternidad como vía de aprendizaje.

Hécate Hormonal confronta a la mujer con temores profundos sobre la edad, la posible cercanía de la menopausia y la incertidumbre del futuro. Deméter, como Tránsito, se ve obligado a dialogar con esa sombra para transformar el miedo en sabiduría.

La multidimensionalidad de Deméter a los 40-45 años

Cuando Deméter se convierte en la Diosa de Tránsito a los 40-45 años, no lo hace en un vacío: La Diosa de Origen aporta la personalidad básica, filtrando cómo la energía materna es asimilada o resistida; La Diosa Hormonal modifica la intensidad y el matiz de Deméter de forma cíclica, pudiendo acercar energías como Afrodita, Lilith o Hécate en momentos distintos del mes.

Este entramado explica la complejidad de la maternidad tardía: una misma mujer puede anhelar el cuidado y la nutrición de un hijo (Deméter), temer la pérdida de libertad si su origen es Artemisa, y experimentar altibajos emocionales según la fase hormonal (Lilith o Afrodita).

Este trabajo terapéutico busca integrar estas capas, apoyándose en rituales, actos psicomágicos y la sanación de heridas portales para que la decisión de ser madre o de no serlo resulte coherente con la esencia de la mujer y, a la vez, honre su momento vital.

De esta forma, Deméter como Diosa de Tránsito se convierte en una fuerza que impulsa la reflexión sobre la maternidad, pero no dicta un mandato absoluto, ya que cada mujer combina su origen arquetípico y su ciclo hormonal para construir un camino único de autoconocimiento y, eventualmente, de creación de vida.

Integración de las Ocho Diosas para la Toma de Decisiones Conscientes sobre la Maternidad Tardía en Mujeres de 40 a 45 Años

La psicoterapia cíclica ofrece un marco integral que combina la sabiduría ancestral de los arquetipos femeninos con un enfoque terapéutico para la toma de decisiones cruciales, como la maternidad tardía. Este proceso se estructura en varias etapas que permiten a la

mujer evaluar sus energías internas y su realidad externa de forma científica y reflexiva. A continuación, detallaremos los pasos metodológicos que podríamos aplicar para integrar las ocho diosas y tomar una decisión alineada con la esencia individual.

Autoobservación y Mapeo de Energías Arquetípicas

La primera fase consiste en la observación sistemática de las propias emociones y comportamientos en relación con el ciclo menstrual. La mujer lleva un registro detallado de sus estados anímicos y físicos en diferentes fases del ciclo, correlacionándolos con los arquetipos femeninos. Esta metodología permite identificar patrones recurrentes y la influencia predominante de cada diosa en momentos específicos, brindando una base empírica para comprender cómo los impulsos arquetípicos afectan su percepción sobre la maternidad.

Comprensión y Sanación de Heridas Portales

El siguiente paso es la identificación de heridas portales, que son traumas o experiencias emocionales no resueltas que pueden influir en la decisión sobre la maternidad. A través de técnicas terapéuticas que incluyen actos psicomágicos y rituales simbólicos, la mujer trabaja en la liberación y curación de estas heridas. Este proceso reduce los bloqueos emocionales y permite que las energías arquetípicas fluyan de manera más equilibrada, sin estar condicionadas por patrones de dolor pasado.

Aplicación de Rituales y Actos Psicomágicos para la Integración

La realización de rituales específicos se emplea como una herramienta práctica para la integración de las energías de las diosas. Estos actos simbólicos, inspirados en enfoques junguianos y jodorowskianos, están diseñados para armonizar las diversas influencias arquetípicas. Por ejemplo, se pueden llevar a cabo ceremonias de integración durante fases específicas del ciclo menstrual, donde se invoca y agradece a cada diosa por sus aportaciones,

fomentando así la alineación de las motivaciones internas con la intención de tomar una decisión sobre la maternidad.

Planificación Consciente y Práctica

La fase de planificación consciente implica una combinación de entendimientos obtenidos de la introspección arquetípica con la evaluación objetiva de la realidad externa. La mujer realiza un análisis detallado de su salud, situación económica y apoyo social, integrando esta información en un plan de acción. La influencia de arquetipos como Atenea y Deméter se utiliza aquí para estructurar un plan realista que contempla los recursos médicos, financieros y emocionales necesarios para asumir la maternidad.

Reflexión Continua y Ajuste

Dado que tanto las energías internas como las circunstancias externas están en constante cambio, se establece un mecanismo de reevaluación periódica. La mujer revisa sus registros emocionales y sus planos prácticos de manera regular para ajustar su enfoque según nuevas experiencias y cambios en sus ritmos hormonales y contextos de vida. Esta revisión sistemática asegura que la decisión respecto a la maternidad siga alineada con su esencia y evolución personal.

Integrar las ocho diosas dentro del proceso de toma de decisiones sobre la maternidad tardía ofrece una metodología estructurada y basada en evidencia que conecta aspectos simbólicos, emocionales y prácticos. Al implementar un enfoque que combina la observación cíclica, la sanación de traumas, la realización de rituales significativos y la planificación consciente, la mujer puede tomar una decisión sobre la maternidad fundamentada en un profundo autoconocimiento y una alineación con sus realidades internas y externas. Este modelo no solo facilita decisiones libres de culpa, sino que también promueve un equilibrio holístico que refuerza la autenticidad y la coherencia de la experiencia vital de la mujer en esta etapa crucial.

Convergencia Final: Decisión Consciente y Alineada con la Esencia

El modelo de reflexión presentado tiene como objetivo fundamental facilitar que cada mujer alcance una decisión consciente respecto a la maternidad tardía. Este proceso se basa en tres ejes esenciales que se interrelacionan para formar un enfoque holístico e integrador:

Autoconocimiento Profundo. Reconocer y comprender la propia 'Diosa Eje' permite a la mujer identificar las fuerzas dominantes en su psique que influyen en sus decisiones y percepciones. Además, es crucial que ella explore sus Heridas Portales y cómo estas podrían afectar su visión de la maternidad. El reconocimiento de cómo los cambios hormonales y la activación de los diversos arquetipos, impactan su vida diaria y sus decisiones, es fundamental para un autoconocimiento que abarque todos los aspectos de su ser.

Evaluación Realista. Este paso implica una mirada honesta y detallada a las circunstancias externas de la vida de la mujer, incluyendo su salud, situación económica, redes de apoyo y planes futuros. Es esencial que esta evaluación no solo se base en las realidades materiales, sino que también considere profundamente sus motivaciones y necesidades internas. Al balancear estos aspectos, la mujer puede formar una visión clara de cómo la maternidad se ajusta o desafía su vida actual y sus aspiraciones futuras.

Integración Simbólica y Práctica. La adopción de actos psicomágicos o rituales que simbolizen y faciliten la transformación personal es una poderosa herramienta para internalizar y procesar la decisión. Estas prácticas, combinadas con acciones concretas como la consulta a un ginecólogo especializado, la reorganización de compromisos laborales o la negociación de acuerdos con la pareja o la familia, permiten que la mujer no solo reflexione sobre su decisión, sino que también tome pasos prácticos hacia lo que ha decidido.

Adoptando este enfoque tridimensional, la mujer no se encuentra huyendo de su decisión ni siendo impulsada hacia ella por presiones externas o miedos internos. En lugar de ello, se convierte en una participante activa y consciente de su proceso cíclico, abordando la

maternidad tardía con claridad, honestidad y libertad. Al final, la convergencia de estos ejes no solo prepara a la mujer para tomar una decisión sobre la maternidad, sino que también fortalece su conexión con su esencia más profunda, asegurando que cualquier elección hecha sea verdaderamente suya y resonante con quien ella es en su totalidad.

Conclusiones

El autoconocimiento profundo facilitado por la identificación de la "Diosa Eje" y la comprensión de las "Heridas Portales" es crucial para que las mujeres en adultez intermedia tomen decisiones conscientes sobre la maternidad. Este enfoque permite que las decisiones no solo sean reactivas a las circunstancias externas, sino profundamente arraigadas en el entendimiento personal de sus necesidades, deseos y capacidades psicológicas y emocionales.

Una evaluación realista de las condiciones externas, incluyendo la salud física, la estabilidad económica, y el apoyo social, es esencial. Esta evaluación debe ser equilibrada con motivaciones internas y deseos personales para asegurar que la decisión de embarazarse en la adultez intermedia no esté desvinculada de la realidad práctica y cotidiana de la vida de la mujer.

La integración de prácticas simbólicas y rituales, como los actos psicomágicos, junto con acciones prácticas (por ejemplo, consultas médicas, ajustes laborales), juega un papel fundamental en la preparación psicológica y física para la maternidad. Estos actos ayudan a materializar internamente y externamente la transición hacia la maternidad.

Comprender cómo el ciclo hormonal y los arquetipos femeninos influyen en las emociones y comportamientos permite a las mujeres en adultez intermedia manejar mejor sus respuestas y adaptarse a los cambios psicológicos que pueden influir en su decisión de ser madres. Este conocimiento también contribuye a una mayor resiliencia y adaptabilidad emocional.

El estudio desafía los estereotipos y prejuicios sociales acerca de la maternidad tardía, mostrando que puede ser una decisión profundamente gratificante y viable cuando se basa en una comprensión completa y consciente de los propios ciclos vitales y psicológicos de la mujer.

Este trabajo concluye que la decisión de ser o no ser madre en la adultez intermedia debe ser una elección informada y consciente, profundamente conectada con el autoconocimiento y respaldada por un entorno que reconozca y valide la pluralidad de experiencias y deseos femeninos. La integración de la psicoterapia cíclica en este proceso no solo empodera a las mujeres para tomar decisiones alineadas con su esencia, sino que también desafía las narrativas culturales restrictivas, abriendo camino para un enfoque más inclusivo y respetuoso de la maternidad.

Recomendaciones

Para optimizar la comprensión y aplicación de la psicoterapia cíclica en la toma de decisiones sobre la maternidad tardía, es esencial fomentar la educación y concienciación sobre este enfoque tanto para individuos como para profesionales de la salud. Promover talleres y recursos educativos que ofrecerán conocimientos sobre cómo los ciclos hormonales y los arquetipos influyen en la psicología femenina puede empoderar a las mujeres a hacer elecciones más informadas y conscientes. Integrar la formación sobre psicoterapia cíclica en los currículos de medicina y psicología permitirá a los profesionales incorporar estos conocimientos en su práctica clínica, mejorando la calidad del asesoramiento y apoyo ofrecidos a las mujeres.

Además, es crucial desarrollar programas de planificación familiar que incorporan la psicoterapia cíclica, proporcionando a las mujeres herramientas para entender mejor sus propios ciclos y cómo estos pueden afectar sus decisiones sobre la maternidad. Estos programas deben ser apoyados por políticas de salud que reconozcan y subvencionen terapias alternativas, asegurando que todas las mujeres, independientemente de su situación económica, tengan acceso a estos enfoques holísticos.

El apoyo para la maternidad tardía debe ser reforzado a través de la creación de grupos de apoyo específicos para mujeres que consideran esta opción. Estos grupos pueden proporcionar un espacio para compartir experiencias y estrategias de manejo en un entorno de apoyo y sin juicios. Además, las políticas deben mejorar las condiciones laborales para las mujeres embarazadas en la edad adulta intermedia, como la flexibilidad laboral y las licencias maternas extendidas.

Fomentar la salud integral es otro aspecto vital. Las mujeres deben practicar una autoevaluación regular que incluya aspectos físicos, emocionales y espirituales, especialmente al considerar la maternidad. Los proveedores de servicios de salud deben ofrecer un enfoque más integral en la atención a la mujer que considere tanto los aspectos médicos como psicológicos de la salud reproductiva.

Finalmente, es importante promover la integración de prácticas psicomágicas en la terapia. Implementar actos psicomágicos y rituales dentro de los enfoques terapéuticos puede ayudar a las mujeres a procesar y manifestar cambios emocionales y psicológicos de manera simbólica y efectiva. Además, fomentar estudios adicionales sobre la eficacia de los actos psicomágicos en la psicoterapia puede validar y refinar estas prácticas, proporcionando un marco sólido para su aplicación en contextos clínicos y terapéuticos.

Referencias

- Banco Mundial. (2021). *Informe sobre el desarrollo mundial: Datos sobre salud reproductiva*. Recuperado de <https://www.bancomundial.org>.
- Bolen, J. S. (2007). *Las diosas de cada mujer: Una nueva psicología femenina*. HarperCollins.
- Estés, C. P. (1992). *Mujeres que corren con los lobos*. Ballantine Books.
- Hill, C. (2020). *Fertilidad y envejecimiento: Desafíos de la maternidad tardía*. Oxford University Press.
- Northrup, C. (2010). *El cuerpo de la mujer, sabiduría de la mujer*. Bantam Books.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud reproductiva a nivel global: Estadísticas y desafíos*. Recuperado de <https://www.who.int>.
- Proaño, M. A. (2023). *El camino de las 8 lunas*. Editorial Ecuador.
- Rich, A. (1986). *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*. Norton.