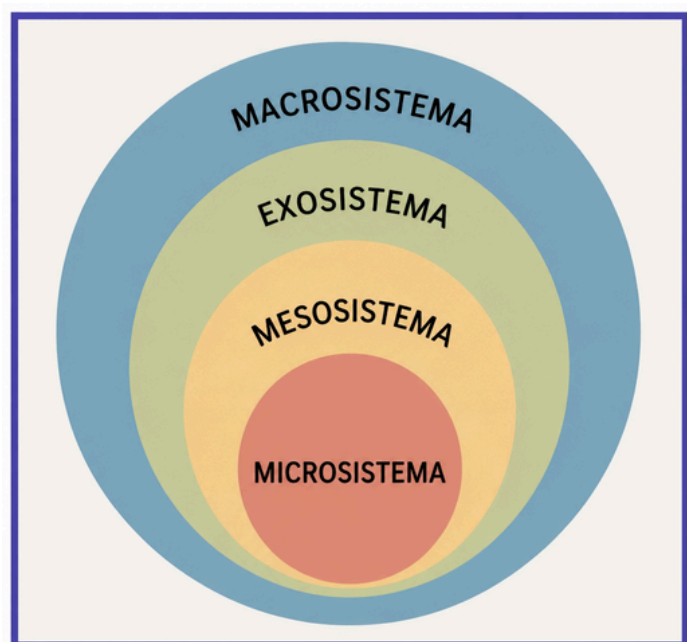


Maternidad intercultural y conflicto en la crianza. A propósito de un caso y revisión en psiquiatría perinatal transcultural

del Pino Arcos, Belén/ Flourishing Minds Clinic, Doha, Qatar

RESULTADOS



MODELO ECOSISTÉMICO PERINATAL

El cambio identitario múltiple que supone la migración incrementa la vulnerabilidad individual (Microsistema)

Familia extensa como soporte o estresor
Rol del padre como mediador cultural (Mesosistema)

Pareja poco presente por motivos laborales dificulta la negociación de modelos parentales compartidos (Exosistema)

El contexto cultural es clave en salud mental perinatal. Puede aparecer una brecha cultural en las expectativas parentales (Macrosistema)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Contexto migratorio
y
conversión de fe

+

Asimetría de apoyo social
(familia paterna presente)

Madre: modelo individualista

Autonomía parental
Límites familiares definidos

Conflicto de modelos familiares

Padre: modelo colectivista

Crianza compartida
Familia extensa central

Experiencia materna

- pérdida de control
- invalidación de rol
- dificultad para límites

El conflicto no es individual, sino cultural.

La crianza se negocia entre sistemas, no entre personas.

INTRODUCCIÓN

La dinámica familiar y los factores culturales se ven profundamente influenciados por el contexto cultural. Las diferencias en los modelos de crianza y en los roles familiares generan conflictos en familias interculturales.

OBJETIVOS

- Describir un caso de Psiquiatría perinatal y transcultural
- Explorar el rol de la familia extensa
- Revisar literatura científica relevante

CASO CLÍNICO

Mujer irlandesa, conversa al islam previamente al matrimonio con un hombre afgano. Ambos migrantes en Qatar. Familia extensa paterna también residente en Qatar. La mujer pierde mucha red social en su entrada a la familia y cultura musulmana. Sin familiares en el país. Barrera lingüística importante con su familia política. Consulta embarazada de su segundo hijo por clínica ansiosodepresiva de corte obsesivoide y paranoia referida a su familia política "no ser aceptada", que comenzó en su primer parto y ha recurrido en este segundo embarazo.

REFERENCIAS

1. Olza I, Fernández-Lorenzo P, González-Urriarte A, Herrero-Azorín F, Carmona-Cañabate S, Gil-Sánchez A, et al. Ecosystemic model for perinatal mental health care. Rev Asoc Esp Neuropsiq. 2021;41(139):23-35.
2. Chen S, Zhang H, Kuper H. Perinatal mental health services for minority ethnic women: importance of patient-centred care. BMC Med. 2023;21:1-10.
3. Meireles LGV, Peñacoba C, Écija C, Gutiérrez L, Arribas C, Catalá P. Cross-cultural perspectives on perinatal support and maternal mental health. Psychiatry Int.2025;6(2):70.