



CARTA CIENTÍFICA

Nuevos modelos de familia. Revisión de nuestra situación actual

New family models. A review of our current situation

Sra. Editora:

La transformación de la familia supone uno de los mayores cambios sociales en los últimos 60 años. Hemos evolucionado desde la existencia de un modelo prácticamente único de familia nuclear tradicional, a la multiplicidad de formas de organización de este pilar de la sociedad, secundario a múltiples cambios sociales^{1,2}.

Se obtiene el listado de pacientes de un cupo de pediatría de atención primaria al 1.º de enero de 2019, conformado por 1.096 pacientes menores de 14 años. Se investiga de forma prospectiva durante dos años acerca de la estructura y composición de cada familia hasta el 31 de diciembre de 2020. Empleamos la clasificación de tipos de familia usada por la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia en su curso de psiquiatría del niño y del adolescente³.

Presentamos la revisión de la estructura familiar de un conjunto de menores adscritos a la consulta de pediatría de un centro de salud, que forman parte de un total de 741 familias (tabla 1). El 80% de las mismas (n = 593) corresponden a un modelo nuclear clásico. Solo el 10% de todas estas familias tienen tres o más hijos (n = 58). El 13% de las familias son monoparentales (n = 94), entre las cuales, salvo una, todas están formadas por madres con hijos, donde el 77% (n = 72) proceden de madres divorciadas que conviven con sus hijos, mientras que el 10% (n = 9) son madres solteras tras decisión unilateral de maternidad (a través de fecundación artificial), el 9% están formadas por madre con hijos fruto de embarazos no planificados y el 4% (n = 4) son madres viudas.

El 5% de las familias (n = 36) son familias reconstituidas, donde uno o ambos progenitores tienen la tutela de los hijos de una relación anterior. Por otro lado, en nuestro cupo tenemos un total de nueve familias con hijos adoptados, lo que supone un 1% de los modelos de la muestra. Tres familias son homoparentales (menos del 1%), formadas por madres homosexuales con dos hijos. De los menores solos, dos viven en centros de acogida y tres con familias de acogida, tutelados por la administración, suponiendo también menos del 1% del total.

En España, en 2020, la media de integrantes del hogar fue de 2,5 personas. Los hogares más frecuentes fueron los integrados por dos personas, mientras que los formados por cinco o más supusieron solo el 5,8% del total⁴. En nuestro trabajo, sólo el 10% de las familias eran numerosas, mientras que el 90% (n = 535) tienen menos de tres hijos. Los hogares monoparentales han ido en aumento progresivo en los últimos años, mayoritariamente formados por madre con hijos⁵. En 2013, la mayoría de estas madres eran viudas, mientras que en 2020 se trataba de madres divorciadas⁴, lo que se corresponde a los datos recogidos en nuestra muestra.

Del análisis de la estructura de las familias adscritas a nuestro centro de salud y la revisión de los datos de los hogares de España, podemos extraer que existen importantes cambios en el modelo tradicional de familia⁵. En las últimas décadas se han reducido drásticamente los hogares múltiples o complejos. La familia nuclear sigue siendo la más frecuente en nuestro medio, aunque cada vez son menos excepcionales los hijos fruto de uniones no matrimoniales, parejas sin descendencia, parejas con hijos procedentes de uniones anteriores, familias homoparentales y monoparentales^{5,6}. Dentro de este último tipo, la tutela y convivencia de los hijos con la madre es lo más frecuente, representado las madres divorciadas con hijos el 77% de los hogares monoparentales de nuestro cupo.

La figura del pediatra está íntimamente ligada no solo al propio paciente, sino a la familia y personas que acompañan al niño, por lo que es frecuente que se le solicite consejo sobre situaciones relacionadas con la interacción de los diversos miembros que conviven en cada familia.¹

Será labor del pediatra de atención primaria reconocer que vivimos en una sociedad en continua transformación, cuyo reflejo son los nuevos modelos familiares. No existe un modelo idóneo para un buen desarrollo de los hijos y no parece adecuado atribuir patología a la existencia de un modelo familiar diferente^{3,5,6}. El niño precisará una estructura familiar clara y existencia de un adulto totalmente disponible y empático con capacidad de satisfacer las necesidades emocionales, psíquicas y físicas, así como tiempo disponible para ejercer estas funciones. Es imprescindible que los padres puedan aportar seguridad y continuidad en los cuidados y discriminen sus propias necesidades de la de sus hijos, lo que se puede conseguir dentro de múltiples contextos familiares.^{3,6}

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.09.003>

1695-4033/© 2021 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1 Tipo de estructuras familiares a las que pertenecen los menores adscritos a una consulta de pediatría de un centro de salud de Sevilla

Tipo de familia	Número de familias	Porcentaje
Familia clásica nuclear	593	80%
*2 hijos o menos	535	Del total de f. clásicas:
*3 hijos o más	58	90%
3 hijos	52	10%
4 hijos	5	
5 hijos	1	
Homoparental	3	0,4%
*Dos padres	0	
*Dos madres	3	
Monoparental	94	13%.
-Madres solteras	9	Del total de f.
*Madre soltera por elección	8	monoparentales:
*Madre por embarazo no	4	9,5%
planificado	72	8,5%
*Viudas	1	4,2%
*Divorciadas		76,6%
-Padres solteros		1%
*Divorciados		
Reconstituídas	36	5%
Menores solos	6	0,8%
*Familia de acogida	2	
*Casa de acogida	4	
Adoptados (dos familias con dos hijos adotados)	9	1%
Total de familias	741	

f: familias.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Torner Hernández A. Nuevos modelos de familia y desarrollo psíquico de los niños. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019;21:11-3.
2. Valdivia Sánchez C. La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*. 2008;1:15-22.
3. Eddy Ives LS, Ochando Perales G. Tema 15. Cambios sociales en la familia, la escuela y la sociedad. Su influencia en el desarrollo. Papel del pediatra. Curso de psiquiatría del niño y del adolescente para pediatras. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. [Internet; consultado 17 May 2021]; disponible en: <https://www.cursopsiquiatriasema.com/tema-15-cambios-sociales-en-la-familia-la-escuela-y-la-sociedad-su-influencia-en-el-desarrollo-papel-del-pediatra/>.

4. Notas de prensa. Encuesta Continua de Hogares (ECH) - Año 2020. Instituto Nacional de Estadística. [Internet; consultado 20 May 2021]; disponible en: <http://www.ine.es/>.
5. Coronel Rodríguez C, Chávez Barco AM, González Soria MD, Guisado Rasco MC. Madres solteras por elección. Una realidad creciente y no reciente. *Aten Primaria*. 2017;49:502-3.
6. González, M. Nuevos Modelos Familiares. [Internet; consultado 25 May 2021]; disponible en: <http://www.pasa.cl/>.

Cristóbal Coronel Rodríguez^{a,*}, Ana Capilla Miranda^b
y Maria Cinta Guisado Rasco^c

^a Centro de Salud «Amante Laffón», Sevilla, España

^b Hospital Infantil, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^c Distrito Sanitario de AP, Sevilla, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cristobalcoronel@gmail.com
(C. Coronel Rodríguez).