



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**Nuevos tipos de familia y su impacto en el
desarrollo emocional e identidad de niños y
adolescentes en contexto terapéutico**

Autora: Rocío Navarro García de Castro

Directora: María Jesús Boticario Galavís

Madrid

2025/2026

Resumen

Este trabajo consiste en una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva sobre el impacto de los nuevos tipos de familia en el desarrollo emocional y la construcción de la identidad de niños y adolescentes en el contexto clínico. A través del enfoque sistémico, se analizan los distintos tipos de familia (monoparentales, homoparentales, reconstituidas, adoptivas, de acogida y extensas) para entender cómo la forma de cada familia influye en el bienestar de los menores.

Los hallazgos principales muestran que la estructura familiar por sí sola no predice el ajuste psicológico, sino la calidad del vínculo afectivo, la comunicación y la capacidad del sistema para funcionar como una base segura son los factores determinantes de su desarrollo saludable. Se identifican desafíos transversales como el rechazo social, la ambigüedad de fronteras y los conflictos de lealtad, por eso, el psicólogo debe estar preparado para distinguir si el problema es de la propia familia o si viene de la presión de la sociedad. Finalmente, la terapia funciona mejor cuando ayudamos a la familia a ser más fuerte ante las crisis y a construir una historia clara sobre sus orígenes que ayude al menor a entender quién es.

Palabras Clave: Diversidad familiar, Desarrollo emocional, Identidad, Psicología sistémica, Intervención clínica, Vínculo de apego

Abstract

This project consists of a qualitative and descriptive literature review regarding the impact of new family types on the emotional development and identity construction of children and adolescents within a clinical context. Through a systemic approach, different family types (single-parent, same-sex, reconstituted, adoptive, foster, and extended) are analyzed to understand how each family's form influences the well-being of minors.

The main findings show that family structure alone does not predict psychological adjustment. Instead, the quality of the affective bond, communication, and the system's ability to function as a secure base are the determining factors for healthy development. Transversal challenges such as social rejection, boundary ambiguity, and loyalty conflicts are identified. Therefore, the psychologist must be prepared to distinguish whether the problem stems from the family itself or from social pressure. Finally, therapy works best when we help the family become stronger in the face of crisis and build a clear narrative about their origins that helps the minor understand who they are.

Key Words: Family diversity, Emotional development, Identity, Systemic psychology, Clinical intervention, Attachment bond

ÍNDICE

1. Introducción	6
2. Justificación y Objetivos	7
2.1. Justificación del tema	7
2.2. Objetivos	8
2.2.1. Objetivo General	8
2.2.2. Objetivos Específicos	8
3. Metodología	8
4. Marco Teórico	9
4.1. La familia desde el enfoque sistémico y la diversidad actual	9
4.2. Tipos de familia y sus particularidades	10
4.2.1. El modelo de familia tradicional o nuclear	10
4.2.1.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	11
4.2.2. El modelo de familia homoparental	12
4.2.2.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	13
4.2.3. El modelo de las familias reconstruidas	14
4.2.3.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	15
4.2.4. El modelo de la familia monoparental y monomarental	16
4.2.4.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	18
4.2.5. El modelo de la familia extensa	19
4.2.5.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	20
4.2.6. El modelo de la familia adoptiva	21
4.2.6.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	23
4.2.7. El modelo de la familia de acogida	24

4.2.7.1. Dificultades en el abordaje terapéutico	25
4.3. Procesos transversales en la diversidad familiar	26
4.3.1. El vínculo como clave del bienestar emocional.....	26
4.3.2. Comunicación, límites y la ambigüedad de fronteras	27
4.3.3. La construcción de la identidad	28
4.3.4. Resiliencia familiar y la gestión del estrés de minorías	29
5. Discusión	30
5.1. Principales hallazgos y limitaciones.....	30
5.2. Recomendaciones para futuras investigaciones	32
6. Conclusiones	32
7. Bibliografía	35

1. Introducción

Hoy es evidente que el concepto de familia ha dejado de ser una estructura fija para convertirse en un proceso en constante cambio (Guzmán-Quintero et al.,2024). Por ello en la práctica clínica actual no basta con una aceptación genérica de esta diversidad, es imprescindible identificar cada tipo de familia y sus dificultades específicas para comprender lo que ocurre dentro de la consulta, algo que ya apuntaban desde el enfoque sistémico Espinal et al. (2006) y Barrera Acosta (2018).

Muchas veces la investigación se ha limitado a comparar si los niños de los nuevos tipos de familia tienen más o menos dificultades que los de familias tradicionales. Estudios como el de Farr et al. (2010) o revisiones más recientes (Mazrekaj y Jin, 2023) han contribuido a normalizar estas realidades. Sin embargo, este enfoque de normalizar los distintos tipos de familia ha tenido un efecto secundario ya que se han invisibilizado experiencias específicas de cada tipo de familia. Golombok (2020) advierte precisamente de este riesgo señalando que la obsesión por la normalidad puede ocultar problemas relevantes como el estigma social.

Este trabajo parte de la premisa de que la estructura familiar no determina la salud mental, pero sí configura el contexto en el que el niño debe afrontar sus tareas evolutivas. Desde el marco de la resiliencia familiar, Walsh (2021) subraya que lo relevante son los procesos que se desarrollan en su interior. Esta situación se vuelve especialmente compleja en la adolescencia, ya que en esta etapa el joven no solo tiene que descubrir quién es, sino que a veces debe hacerlo mientras que la sociedad cuestiona la legitimidad de su propia familia (Jones et al., 2022).

Autores como Byng-Hall (2008) sugieren que lo que realmente protege al niño es la capacidad del sistema familiar para constituirse como una base segura. Desde esta perspectiva, el foco se desplaza hacia la calidad de las relaciones, en consonancia con los planteamientos estructurales de Minuchin (2007). Asimismo, el enfoque de resiliencia familiar insiste en la importancia de procesos como la comunicación, la cohesión y el apoyo mutuo como factores clave del ajuste (Walsh, 2021).

2. Justificación y objetivos

2.1. Justificación del tema

La pertinencia de este Trabajo de Fin de Grado nace de una necesidad observada en nuestra práctica clínica, la brecha entre la evolución de la realidad social y las herramientas de las que disponemos los profesionales. A pesar de que en la actualidad la diversidad familiar sea un hecho incontestable, la mayoría de los modelos terapéuticos tradicionales arrastran una serie de prejuicios basados en la familia tradicional. Esto provoca que en ciertas ocasiones el psicólogo clínico no disponga de referentes claros para evaluar dinámicas que no entran en dicha norma.

Como futura psicóloga, creo que no es suficiente con una actitud de respeto o aceptación con respecto a las nuevas construcciones familiares. Es necesario desarrollar una competencia clínica específica que ayude a distinguir cuándo una disfunción es debida a la dinámica interna del sistema y cuando se debe a lo que sería un estrés de minorías o una falta de un reconocimiento social. Hoy en día apenas hay guías actualizadas que orienten la identidad del adolescente en la familia homoparental, o a la gestión de vínculos de apego en familias reconstruidas tras procesos de duelo o separación, puede llevar a intervenciones poco eficaces.

El riesgo de caer en la paradoja de la invisibilidad también está presente. Cuando tratamos de normalizar a estas familias bajo la premisa de que no hay diferencias, podríamos estar pasando por alto desafíos que son únicos. Por ejemplo, los procesos de revelación de los orígenes en la adopción o la formación de la identidad frente a un ambiente escolar que en ocasiones sigue siendo heteronormativo. No ayudar al niño es no tener en cuenta estas variables, es quitarle un espacio para que pueda procesar su realidad.

Por todas estas razones, este trabajo es necesario debido a la relevancia de proporcionar una síntesis teórica que asista a los profesionales en comprender estas realidades desde la resiliencia. El objetivo es pasar de una psicología de la deficiencia (qué le falta a esta familia para ser tradicional) hasta una psicología de la funcionalidad (cómo este sistema puede asegurar el bienestar emocional de sus integrantes).

2.2. Objetivos

Para abordar el problema mencionado y organizar la revisión bibliográfica, se determinan los siguientes objetivos:

2.2.1. Objetivo General

Analizar las características emocionales y relacionales de niños y adolescentes que pertenecen a las principales nuevas configuraciones familiares, las familias monoparentales, homoparentales, extensa, reconstruidas, adoptiva y de acogida, con especial énfasis en las dinámicas de aquellos que acuden a terapia.

2.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los principales tipos de familias de familias actuales, analizando sus particularidades tanto a nivel de estructura legal como de dinámica relacional interna.
- Describir las dificultades emocionales que se presentan con mayor frecuencia en la consulta terapéutica, diferenciando los problemas evolutivos normales de los restos específicos de cada estructura.
- Explorar el proceso de construcción de la identidad, especialmente durante la adolescencia, analizando cómo influye la narrativa familiar y la percepción social en el autoconcepto del menor.

3. Metodología

El diseño metodológico de este trabajo es una revisión bibliográfica de carácter cualitativo y descriptivo. El método ha consistido en la recopilación, análisis y síntesis de literatura científica y libros especializados, priorizando fuentes publicadas entre los años 2000 y 2025 para garantizar la actualidad de los datos. Además, se han incluido obras de referencia y autores clásicos fundamentales para comprender la psicología sistémica y del desarrollo.

Para encontrar la información, he buscado por internet en bases de datos académicas importantes como Scopus, ResearchGate, SciELO, APA PsycNet y Dialnet. Además, he usado Google Académico para completar la búsqueda. El criterio de selección de las fuentes se ha basado en la relevancia empírica de los estudios y su relación directa con el

impacto de los nuevos tipos de familias en el desarrollo emocional y la identidad de menores en el contexto terapéutico. En una primera fase, indagué sobre el marco legislativo y contextual necesario para situar los tipos de modelos familiares que hay en la actualidad adoptando un criterio de inclusión amplio que permitiera recoger la visión de autores expertos en la temática. Posteriormente, la búsqueda se especializó en investigaciones que evaluaran de forma específica las variables que afectan al desarrollo emocional y de identidad, seleccionando preferentemente aquellos trabajos realizados en el España para ajustar este análisis a la realidad social más cercana.

La organización y el análisis de la información recogida se han estructurado siguiendo las fases de revisión, síntesis y categorización. Este proceso ha permitido agrupar los hallazgos según las tipologías familiares (tradicional, monoparental, homoparental, reconstituída, extensa, adoptiva y de acogida) y los procesos transversales que afectan al bienestar psicológico, como el vínculo de apego, los estilos de crianza y la resiliencia familiar. Finalmente, los resultados del estudio los presento de manera articulada en los apartados de marco teórico y discusión, donde se integra la evidencia científica para dar respuesta a los objetivos específicos que he planteado.

4. Marco teórico

4.1. La familia desde el enfoque sistémico y la diversidad actual

El enfoque sistémico que nos permite entender a la familia como un conjunto organizado de personas en interacción constata (González et al., 2006). Lo más interesante de esta perspectiva es que la familia no se define por quiénes la componen, sino por las relaciones que se establecen entre ellos y por cómo el sistema se adapta a los cambios del entorno.

Esta idea encaja perfectamente con lo que Parodi Rodríguez (2016) llama sistema abierto. Esto significa que está en permanente intercambio con el mundo exterior y que debe mantener un equilibrio entre la estabilidad y el cambio. Cuando hablamos de diversidad familiar, esta capacidad de adaptación es fundamental.

Barrera (2018) profundiza en esta idea al vincular la diversidad familiar directamente con el enfoque sistémico. Ella explica que la funcionalidad de un sistema familiar no depende de su forma, sino de su capacidad para cumplir tareas básicas como el cuidado, la protección y la socialización de los hijos. Con lo cual, desde la clínica es importante

analizar también cómo funciona la comunicación y el afecto dentro de ese sistema en particular.

Esto conecta directamente con los planteamientos de Minuchin (2007), quien introdujo conceptos claves como los límites y los subsistemas. Para que un sistema funcione, los límites deben ser lo suficientemente flexibles para permitir el contacto con el mundo (Minuchin, 2007). El trabajo en terapia con niños y adolescentes de familias diversas suele consistir en ayudar a que esos límites se definan bien. Por ejemplo, aclarando los roles entre los nuevos miembros de una familia reconstruida o fortaleciendo el subsistema parental en una familia monoparental para evitar que el hijo asuma responsabilidades que no le corresponden.

4.2. Tipos de familia y sus particularidades

4.2.1. El modelo de familia tradicional o nuclear

La familia tradicional sigue siendo la base de nuestra sociedad. Se define esencialmente por la convivencia de un padre y una madre con sus hijos biológicos, donde la dinámica interna se apoya en una diferenciación de roles en la que los progenitores asumen la responsabilidad compartida de dar seguridad, dinero para los gastos y una guía moral clara a los menores (Zambrano y Tomalá, 2022).

Este entorno es clave para los sentimientos del niño, porque la familia tradicional suele ofrecer estabilidad y seguridad. Cuando existe una relación de calidez y afecto por parte de ambos padres, el niño crece con una base de confianza que le permite explorar el mundo sin miedo, funcionando como un protector natural frente a la ansiedad o las inseguridades propias de la infancia (Zambrano et al., 2023). Además, cuando los padres se involucran de verdad en el día a día, se produce un efecto contagio en la motivación del menor, el niño que se siente respaldado en su hogar muestra una actitud mucho más abierta y positiva ante los retos del aprendizaje (Mejía y Arroyo, 2022).

En cuanto a la identidad, el hogar funciona como el primer espejo donde el menor descubre quién es. Es a través de la imitación y el modelado como los hijos van haciendo suyos los lenguajes, las actitudes y los valores de sus padres, configurando su carácter a partir de lo que observan en sus figuras de referencia (Zambrano y Tomalá, 2022). Si el estilo de crianza es equilibrado y permite la comunicación, el adolescente podrá

desarrollar una identidad autónoma y segura de sí misma. Sin embargo, según Mejía y Arroyo (2022) lo que garantiza este éxito no es la estructura tradicional, sino la calidad del vínculo, por lo que si el ambiente está lleno de conflictos parentales o falta de atención, ese mismo modelo puede convertirse en una fuente de problemas de conducta que terminarán aflorando en el entorno escolar o clínico.

Es importante que entendamos que el bienestar del menor no depende de que su familia sea tradicional, sino de que sea funcional. En consulta a menudo vemos que el síntoma del niño es solo el reflejo de una falta de armonía en el sistema de los padres. Por eso, el abordaje terapéutico en estos casos suele enfocarse en reorientar a los progenitores sobre su papel como referentes afectivos. No basta con trabajar con el niño, hay que intervenir en el clima familiar para recuperar ese respeto y cohesión que son los que permiten que el adolescente crezca con equilibrio emocional y una identidad bien definida (Zambrano et al., 2023).

4.2.1.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

Cuando se trabaja en terapia con una familia tradicional surgen problemas que parecen invisibles pero que frenan el progreso. Es interesante ver cómo otras familias sufren por no tener una estructura clara pero la familia tradicional sufre por ser demasiado rígida. El conflicto viene de querer cumplir a toda costa con lo que se supone que debe ser una familia ideal. En consulta la familia tradicional suele inventarse una versión idealizada de sí misma en la que cuentan una historia perfecta para no tener que enfrentar la realidad de sus peleas o crisis (Guzmán-Quintero et al., 2024).

El psicólogo muchas veces se enfrenta con este tipo de familias con la obsesión por parecer normales. Estas familias suelen sufrir por ser demasiado rígidas y querer cumplir a toda costa con el papel de familia perfecta (Guzmán-Quintero et al., 2024). Para lograrlo se obsesionan con la normalidad, crean un pacto de silencio donde todos acuerdan ignorar los problemas graves para no romper la imagen de armonía y unidad. Nieto Martínez (2010) explica cómo en estos casos, el malestar real se oculta bajo historias de amor incondicional o lealtad absoluta. Esto dificulta poder ayudarles, porque la familia prefiere inventarse una versión fantástica de su vida antes que admitir sus crisis, viendo cualquier intento de cambio como una traición al hogar. Además en estas familias los roles son demasiado rígidos y nadie puede salirse de su papel. Según Bituga-Nchama (2021), en

muchas familias tradicionales todavía existe una división donde quien cuida la casa se queda en un segundo plano y no puede desarrollarse, mientras que el poder se ejerce hacia afuera.

Cuando una familia se cierra demasiado sobre sí misma y evita los problemas para no pelear, termina anulando la personalidad de sus miembros. Según Bituga-Nchama (2021) y Nieto Martínez (2010) ese esfuerzo por mantener la imagen de familia perfecta hace que se ignoren las necesidades de cada uno. Esto resulta en que el miembro más vulnerable de la familia acaba sintiéndose indefenso y vacío, porque su verdadera forma de ser queda invalidada por el peso de un sistema que no le permite ser diferente ni tener voz propia.

Es importante tener en cuenta que hay un choque entre el modelo de familia nuclear y el mundo actual. Existe una tensión entre la vieja idea de mantenerse unidos mediante la obediencia y la nueva necesidad de cada persona de ser independiente y de ser tratada como igual (Guzmán-Quintero et al., 2024). En la terapia esto provoca crisis de identidad porque la persona no sabe si ser fiel a las reglas de su familia o seguir su propio camino.

4.2.2. El modelo de la familia homoparental

La familia homoparental es un tipo de familia dónde las funciones de crianza recaen sobre dos adultos del mismo sexo que mantienen una relación de pareja y conviven con, al menos, un hijo menor de edad (Agustín Ruiz, 2019). En este tipo de familia hay múltiples vías de acceso a la parentalidad. Destacan las técnicas de reproducción asistida como la inseminación, la fecundación in vitro o el método ROPA, que hoy representan la opción mayoritaria en el contexto español (Golombok, 2020)). También podemos encontrar realidades como las familias reconstituidas, donde se integran hijos de uniones heterosexuales previas, así como los procesos de adopción, acogimiento o incluso acuerdos de coparentalidad entre personas que, sin ser pareja, deciden compartir la crianza (Agustín Ruiz, 2019).

Al ser familias que generalmente han pasado por largos procesos médicos o burocráticos para existir, el nivel de deseo y compromiso suele ser extraordinariamente alto (Golombok, 2020). Golombok (2020) señala que esto se traduce en estilos de crianza marcadamente democráticos, donde el afecto y una comunicación muy fluida se ven

mucho en el día a día familiar. Un aspecto que diferencia a esta familia de la tradicional es que, al no poder apoyarse en los roles de género tradicionales, estas parejas tienden a establecer repartos de tareas mucho más equitativos e igualitarios, basándose más en los acuerdos que en las expectativas sociales (Agustín Ruiz, 2019).

La ciencia ha demostrado que los prejuicios sobre estos menores no son reales, ya que su autoestima, desarrollo moral y bienestar psicológico son iguales a los de cualquier hijo de familias heterosexuales (Agustín Ruiz, 2019). La identidad de género evoluciona de forma normativa acorde al sexo biológico y la gran mayoría de estos jóvenes se identifican como heterosexuales en la etapa adulta, en proporciones idénticas a las del resto de la población (Farr et al., 2010). Resulta interesante que, como destaca Agustín Ruiz (2019), estos niños aportan un valor extra a su entorno ya que suelen ser más tolerantes con las diferencias, tienen una mentalidad más flexible y no se sienten tan obligados a seguir los roles de género tradicionales.

No se puede ignorar el peso del estrés de minorías. Como señalan Mazrekaj y Jin (2023) el estigma externo y el rechazo social pueden aparecer como factores de riesgo, especialmente durante la adolescencia, cuando el joven puede volverse más reservado sobre su realidad familiar para evitar juicios. Por ello, el trabajo clínico debe orientarse a normalizar la narrativa de los orígenes, fortalecer la resiliencia frente a los prejuicios del entorno y, si es posible, fomentar el contacto con otros modelos familiares similares para reforzar el sentimiento de pertenencia (Agustín Ruiz, 2019).

4.2.2.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

Aunque estos niños crecen con total normalidad, la realidad en las consultas muestra que su mayor reto es el tener que enfrentarse a una sociedad que todavía está muy acostumbrada a la familia tradicional (Agustín Ruiz, 2019). Una de las dificultades más recurrentes es la gestión de lo que Agustín Ruiz (2015) llama esfuerzo de visibilidad. Esto es el desgaste psicológico que supone para el sistema familiar tener que explicar o justificar constantemente su composición frente al mundo externo. En consulta, este agotamiento de recursos suele manifestarse como una hipervigilancia de los progenitores o como una ansiedad latente en el menor ante la necesidad de comunicar su realidad familiar en contextos escolares.

Como señalan González et al. (2002), un punto crítico en la consulta psicológica es cómo se maneja la historia biográfica del niño. Estos autores advierten que cuando existen silencios o tabúes sobre sus orígenes, se puede dificultar que el menor construya una imagen sana de sí mismo. El profesional debe ayudar a la familia a comunicarse de forma más abierta. Cuando este relato no está construido de forma clara, el menor puede experimentar dudas sobre su historia personal y su valía, lo que puede acabar siendo un factor de riesgo para su autoestima (Agustín Ruiz, 2015). Se deben integrar figuras como el donante o la gestante dentro de la narrativa cotidiana.

El psicólogo debe ayudar a la familia a equilibrar las ideas tradicionales de lo que es una casa con la forma más flexible en la que ellos se organizan en el día a día. Según los hallazgos de Farr et al. (2010), estas familias no suelen tener jerarquías basadas estrictamente en el género, que antes lo hemos visto como un punto positivo, aunque también puede suponer un desafío clínico al requerir que el sistema negocie constantemente cada norma y rol. El trabajo del terapeuta se complica cuando el entorno social presiona a estas familias para que sigan roles tradicionales. El objetivo es lograr que sigan resolviendo sus conflictos de forma igualitaria, evitando que las normas de la sociedad invaliden sus acuerdos propios.

4.2.3. El modelo de las familias reconstruidas

La familia reconstituida es aquella en la que al menos uno de los integrantes de la pareja actual aporta hijos o hijas de una relación previa (Gullón Arias, 2021). No es un modelo que nazca de la nada, sino que surge necesariamente tras una ruptura o pérdida anterior, lo que marca su punto de partida. Es una estructura que se construye sobre las cenizas de una familia que dejó de existir (Galatsopoulou, 2015)). Su principal seña de identidad es la complejidad de su red relacional. A diferencia de la familia tradicional, estos niños y niñas a menudo aprenden a vivir entre dos casas y a convivir con nuevas figuras, como padrastros o madrastras, sin perder por ello la relación con el progenitor con el que ya no viven (Garrido Luque (2021). Gullón Arias (2021) explica que, en estos casos, los hijos estaban antes que la nueva pareja, lo que cambia el orden familiar tradicional. Esto obliga a la familia a estar constantemente negociando quién pone las normas y cuáles son los límites de cada uno.

En cuanto al desarrollo de los menores, la evidencia sugiere que no existe un estigma inevitable por el hecho de vivir en una familia reconstituida. De hecho, la mayoría de los niños y adolescentes muestran una notable capacidad de adaptación, desarrollando una flexibilidad mental superior al tener que integrar normas y estilos de vida de distintos entornos (Garrido Luque, 2021). La calidad de la relación entre sus figuras de referencia, como ya hemos mencionado anteriormente, es un factor determinante para su bienestar. Walsh (2021) sostiene que si existe una coparentalidad sana y sin conflictos abiertos entre los progenitores biológicos y las nuevas parejas los niveles de autoestima y satisfacción vital de los menores son idénticos a los de cualquier otro modelo familiar.

Como explican Gullón Arias (2021) y Galatsopoulou (2015) este cambio suele traer dificultades, siendo la más común la confusión de papeles. Es habitual que el menor sufra un conflicto de lealtad, sintiendo que, si quiere a la nueva pareja de su padre o madre, está traicionando al otro. Boszormenyi-Nagy (1984) advierte que estas tensiones pueden ser más fuertes en la adolescencia porque si el joven siente que la nueva estructura se impone bruscamente o invade su lugar en la familia, pueden aparecer problemas de conducta. Además, Garrido Luque (2021) señala que la llegada de nuevos hermanos puede hacer que resurjan sentimientos de exclusión o pérdida que el menor ya creía haber superado.

Para que estas familias funcionen, la clave está en no intentar replicar el modelo de familia nuclear tradicional. Gullón Arias (2021) explica que estas familias funcionan bien cuando la pareja está unida, pero el padrastro o la madrastra no intenta ocupar el lugar del padre o la madre biológica, sino que actúa simplemente como un adulto más que ofrece cariño y apoyo. Desde un punto de vista psicológico es fundamental aceptar que construir una familia requiere tiempo (Garrido Luque, 2021). Lo más importante para que el niño o niña se adapte bien es que se sienta seguro y respetado en cada una de sus casas.

4.2.3.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

Trabajar con familias reconstituidas es especialmente complejo porque a menudo los profesionales intentan ayudarlas usando modelos pensados para la familia tradicional (Galatsopoulou, 2015). Este enfoque suele fracasar, ya que no se adapta a la realidad y al funcionamiento propio de estos nuevos hogares. Una de las barreras iniciales más críticas es la creación de la alianza terapéutica. Escudero (2009) destaca que en estas familias es complicado lograr que todos compartan un objetivo común. Al existir metas enfrentadas

entre los padres biológicos y las nuevas parejas, es difícil que se sientan seguros o que conecten bien con el psicólogo durante la terapia.

En cuanto a la dinámica interna, la dificultad más recurrente es la ambigüedad de fronteras y roles. Estas familias carecen de modelos sociales claros, lo que genera tensiones sobre quién tiene la autoridad o qué papel debe desempeñar la nueva pareja (Gullón Arias, 2021). Esta falta de definición suele derivar en lo que Boszormenyi-Nagy (1984) describe como una red de lealtades invisibles en el adolescente. Este conflicto emocional dificulta la construcción de una identidad cohesionada, ya que el joven percibe que si se integra afectivamente en su nuevo hogar, está siendo desleal a su sistema de origen y a su familia biológica.

Galatsopoulou (2015) explica que un obstáculo común es el intento de forzar la unión familiar o tener demasiada prisa por funcionar como una unidad cohesionada. Muchas familias llegan a consulta frustradas porque no consiguen llevarse bien de inmediato, sin darse cuenta de que integrarse requiere tiempo y estar negociando las normas constantemente. El reto para el profesional es manejar la resistencia de los miembros que sienten que su espacio o su rol están siendo amenazados, especialmente cuando el progenitor residente y la nueva pareja intentan excluir al progenitor no residente de la vida del menor. Esta presión por la unidad puede invisibilizar el duelo por la familia anterior, un proceso que, según la Guillón Arias (2021), es el punto de partida real de toda familia reconstituida.

En terapia la desvinculación emocional o económica del progenitor no residente aparece como una dificultad añadida que deteriora el estado de ánimo del menor, esto obliga a que en terapia haya que trabajar no solo con el hogar reconstituido, sino con la compleja red de relaciones entre los miembros. El estudio de Garrido Luque (2021) evidencia que el malestar de los adolescentes en estos hogares no proviene de la estructura en sí, sino de la intensidad del conflicto entre los progenitores biológicos.

4.2.4. El modelo de la familia monoparental y monomarental

Al hablar de familia monoparental o monomarental nos referimos a aquellos hogares donde un único progenitor, ya sea el padre o la madre, convive con sus hijos menores y asume en solitario la responsabilidad de su crianza y sustento (Castellanos Dávalo y

Almeida Márquez, 2024). Esta estructura nace de realidades muy distintas, puede haber surgido desde el divorcio o la separación hasta el fallecimiento de uno de los cónyuges o la elección personal de una maternidad o paternidad individual (Akbar et al., 2024). Lo que define el día a día en estos hogares es, fundamentalmente, la concentración de roles en una sola persona. Noailles Valdés (2018) explica que esta especie de multitarea parental suele generar una sobrecarga emocional y física que, en ocasiones, dificulta que el progenitor pueda educar siempre de una manera constante y firme, ya que no cuenta con el apoyo de una pareja para delegar o consensuar decisiones. Esta falta de apoyo mutuo puede terminar debilitando la supervisión y el control sobre los menores, un factor crítico en etapas como la adolescencia (Noailles Valdés, 2018).

El efecto de vivir en una familia monoparental tiene tanto puntos positivos como negativos para los hijos. Por un lado, se ha identificado una mayor vulnerabilidad emocional. Castellanos Dávalo y Almeida Márquez (2024) señalan que no es raro encontrar niveles más altos de angustia, una autoestima algo más frágil o dificultades para gestionar las relaciones con los demás. En el plano afectivo, se puede observar una tendencia hacia un estilo de apego ambivalente. Esto ocurre porque el progenitor, al estar desbordado por las exigencias externas y económicas, puede mostrarse disponible de forma intermitente, lo que genera en el niño una mezcla de confianza y desconfianza hacia su figura de referencia (Noailles Valdés, 2018). Sin embargo, este entorno también puede ser un motor de madurez, muchos de estos jóvenes desarrollan una independencia y una resiliencia admirables, aunque a veces esa autonomía prematura sea más una estrategia de defensa que un proceso natural (Castellanos Dávalo y Almeida Márquez, 2024).

Los problemas que rodean a estas familias no pueden entenderse sin mirar el contexto económico. La escasez de recursos es una barrera frecuente que condiciona el bienestar material, pero también el rendimiento escolar de los hijos, que suele verse afectado negativamente por la falta de apoyos extraescolares (Castellanos Dávalo y Almeida Márquez, 2024).

En el ámbito de la salud mental, se observa una correlación entre la monoparentalidad y sentimientos de soledad o conductas agresivas. Es interesante cómo el género del progenitor influye en esto, Akbar et al. (2024) analiza cómo los adolescentes que viven con sus madres suelen reportar una mayor sensación de soledad, mientras que aquellos que están solo con sus padres muestran a veces una menor madurez emocional. Gurbindo Marín (2022) explica que en contextos de mayor riesgo social, estas carencias pueden

resultar en problemas de conducta graves si el estilo educativo se vuelve demasiado autoritario o demasiado negligente por el agotamiento del cuidador. Por todo ello, el apoyo comunitario es muy importante para equilibrar la balanza y ofrecer a estos menores las mismas oportunidades de ajuste que a los de familias biparentales (Castellanos Dávalo y Almeida Márquez, 2024).

4.2.4.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

En la práctica clínica con familias monoparentales, especialmente aquellas que atraviesan procesos de separación, el mayor problema suele ser la confusión emocional de los hijos al intentar asimilar la nueva situación. Como señalan Lie Ken Jie et al. (2025), el menor se ve frecuentemente atrapado entre las narrativas enfrentadas de sus progenitores, lo que afecta a su sentido de lealtad. Al romperse su entorno familiar, el niño no logra entender bien su propia historia. Esa confusión suele causar que se encierre en sí mismo o que se comporte de forma agresiva y rebelde.

Otra realidad compleja es la inversión de roles. En casas donde un solo adulto lleva toda la carga, es frecuente que los hijos asuman el papel de cuidadores o apoyos emocionales que no les tocan por su edad (Shamsaee et al., 2024). La dificultad clínica aquí reside en que este rol, que a veces se confunde con una madurez prematura o una especial ayuda, puede estar encubriendo una sobrecarga. El reto para el profesional es identificar cuándo esta inversión de roles está comprometiendo la salud mental del menor y alterando las jerarquías necesarias para su seguridad emocional.

Además, como ya hemos mencionado antes, en la clínica se ve cómo el bienestar del menor está profundamente condicionado por el aislamiento del sistema. Según Napora (2016), la ausencia de apoyo de la familia extensa, como los abuelos, actúa como un factor de riesgo que agrava la calidad de vida del niño. A la hora de trabajar con ellos, la falta de una red de apoyo externa suele traducirse en un cuidador principal desbordado, lo que limita su disponibilidad emocional y dificulta la creación de un espacio terapéutico de calma y reflexión.

Una dificultad transversal es la tendencia del sistema a percibirse desde la carencia. Como sugiere la perspectiva de Walsh (2021), muchas de estas familias llegan a terapia con una visión de sí mismas como núcleos incompletos, lo que hace que pierdan la confianza en

su capacidad para educar y cuidar de sus hijos. Esta percepción de fragilidad, sumada a la presión económica o social, puede cronificar sentimientos de soledad y desajuste, convirtiéndose en una barrera que el profesional debe navegar para encontrar los procesos de adaptación y crecimiento que la familia puede ser capaz de generar.

4.2.5. El modelo de la familia extensa

En estas familias el cuidado y el día a día no son tarea solo de los padres, sino que se reparten entre otros parientes como abuelos, tíos o primos. Como explican Bishnu et al. (2025), al hablar de familia extensa dejamos de mirar solo al modelo tradicional para entender el hogar como una red de apoyo más grande. Lo que define realmente a este modelo es su capacidad para funcionar como una microcomunidad basada en la solidaridad y la reciprocidad, proporcionando a sus miembros una red de seguridad tanto emocional como económica que resulta fundamental en momentos de crisis o vulnerabilidad (Idrissi, 2022).

La crianza dentro de un entorno extendido influye de manera directa en la socialización del menor, ya que este crece expuesto a una mayor diversidad de figuras de autoridad y modelos de conducta. Esta multiplicidad de referentes suele traducirse en una adquisición temprana de habilidades sociales y una mayor flexibilidad adaptativa (Bishnu et al., 2025). Además, Bishnu et al. (2025) explican que el respaldo de la red familiar tiene un impacto medible en el ámbito escolar, puesto que el acompañamiento constante y la motivación proveniente de distintos miembros de la familia suelen actuar como un motor que impulsa el rendimiento académico y el compromiso con el aprendizaje.

En el plano emocional, la familia extendida es un apoyo fundamental, Agustín Ruiz (2019) destaca que estos parientes funcionan como un colchón contra el estrés, permitiendo que el niño mantenga relaciones fuertes y estables incluso cuando sus padres entran en conflicto. Morris et al. (2007) señalan que sentirse aceptado y valorado por un grupo familiar tan extenso no solo refuerza la autoestima del adolescente, sino que también facilita un ajuste psicológico más saludable al proporcionarle múltiples fuentes de afecto y validación.

La identidad del adolescente en estos entornos se construye sobre un sentido de pertenencia muy arraigado, donde el joven se reconoce como parte de una historia y una

cultura familiar que trasciende generaciones (Idrissi, 2022). Sin embargo, esta misma complejidad relacional puede dar lugar a dinámicas que requieren atención en la práctica clínica.

Pueden surgir tensiones derivadas del choque generacional, especialmente cuando los estilos de crianza de los abuelos o tíos entran en contradicción directa con los de los progenitores, forzando al adolescente a navegar entre expectativas opuestas. En sistemas excesivamente cohesionados, existe también el riesgo de que la red familiar se perciba como intrusiva, limitando el espacio de intimidad del joven y dificultando su necesario proceso de individuación y autonomía (Morris et al., 2007). Por ello, el abordaje terapéutico debe centrarse en clarificar las jerarquías y fortalecer los límites, transformando la alta cohesión de la familia extendida en un recurso para la resiliencia en lugar de una fuente de conflicto (Idrissi, 2022).

4.2.5.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

A la hora de trabajar con sistemas donde la red extendida tiene un peso significativo, es fundamental analizar cómo se relacionan entre las distintas generaciones. Como explica Galatsopoulou (2015), la familia extendida no es solo una ayuda externa, sino una organización con sus propias reglas y roles que marcan cómo funciona el sistema. Desde esta mirada, para entender la jerarquía y el orden familiar, hay que ver cómo se han ido heredando las formas de relacionarse, incluso las negativas, de padres a hijos.

Un eje fundamental en este análisis es la construcción del autoconcepto del menor, un proceso que se encuentra íntimamente ligado a la diferenciación del yo (Galatsopoulou, 2015). Según Čepukienė y Neophytou (2024), los problemas familiares se heredan. Si los padres crecieron en un entorno emocional con carencias, es probable que hoy les cueste más actuar de forma independiente y equilibrada. Esto suele llevarles a repetir con sus hijos los mismos errores o formas poco eficaces de educar que ellos vivieron. Esta falta de diferenciación dificulta que el menor logre separar su propia identidad de las presiones emocionales del sistema, comprometiendo su autonomía y estabilidad.

Por otro lado, cuando los familiares ayudan a criar a los niños es fundamental que haya una distribución de roles clara y transparente. Aunque este apoyo es valioso, Leung et al. (2015) han observado que si los abuelos u otros parientes cuidan de los hijos durante

mucho tiempo sin una estructura clara, los adolescentes pueden sufrir problemas de adaptación. Esto ocurre sobre todo cuando los adultos se desautorizan entre sí, por ejemplo, si un abuelo contradice a la madre. Ese desorden en la autoridad hace que el niño se sienta inseguro y confundido, lo que suele acabar favoreciendo respuestas desadaptativas ante un entorno que se percibe como impredecible.

El desafío clínico se vuelve más complejo debido a la triangulación, donde los conflictos de los adultos se desplazan hacia el menor para mitigar la ansiedad del sistema (Nieto-Retuerto et al., 2025). No obstante, es vital analizar este fenómeno bajo el prisma de la resiliencia familiar en su contexto socio-ecológico. La familia extendida puede actuar simultáneamente como estresor y como motor de superación; la clave terapéutica reside en fortalecer aquellas estrategias de afrontamiento que transformen la red de apoyo en un escudo protector frente a la adversidad, evitando que el menor quede atrapado en conflictos de lealtad dividida (Vladislav et al., 2024).

En momentos de crisis, el trabajo con este tipo de familia se vuelve más difícil debido a la triangulación. Como explican Nieto-Retuerto et al. (2025), esto ocurre cuando una relación entre dos miembros de la familia (normalmente los padres) se vuelve tensa o conflictiva y para aliviar esa presión meten a una tercera persona (el hijo) en medio. Sin embargo, la familia extendida puede ser a la vez una fuente de estrés y un motor para salir adelante (Vladislav et al., 2024). El objetivo en terapia es lograr que esa red de parientes funcione como una especie de escudo protector para evitar que el niño se sienta atrapado entre dos bandos o sufra por no saber a quién serle fiel.

El sentirse siempre en medio de los problemas obliga al niño a elegir un bando en las peleas de sus padres. Según Álvarez et al. (2022), esto hace que el menor viva con un miedo constante y se sienta culpable por los conflictos de los adultos. La labor clínica debe orientarse a desenredar estas lealtades invisibles para que el joven pueda consolidar una identidad sólida, basada en la seguridad de sus vínculos y no en la gestión de las crisis de sus adultos.

4.2.6. El modelo de la familia adoptiva

La familia adoptiva es aquella que se constituye a través de un vínculo legal y afectivo donde unos adultos asumen la parentalidad de un menor con el que no comparten lazos

biológicos (Egan et al., 2022). Nieto-Retuerto (2025) habla de cómo no es solo una estructura de convivencia, sino que es un sistema dinámico cuya función principal es ofrecer un entorno protector y reparador, capaz de integrar la historia previa del niño para transformarla en una base segura de desarrollo. Me parece fundamental destacar la visión de Palacios (2010), quien sostiene que la adopción no es un “plan B”, sino un compromiso vital de primer orden. Adoptar implica una responsabilidad incondicional que actúa como motor de cambio para menores que han pasado por situaciones de pérdida o institucionalización, que les permite reescribir su biografía en un contexto de seguridad.

Uno de los mayores retos en este proceso es la formación del vínculo de apego, especialmente si hay antecedentes de negligencia. Investigaciones clave, como el metaanálisis de Van den Dries (2010), subrayan que la adopción es un factor de protección muy potente. En sus datos se muestran que estos niños logran una recuperación sorprendente, desarrollando un apego mucho más favorable que aquellos que permanecen en centros. Aun así, hay que ser realistas con los matices, ya que mientras que la adopción temprana (antes del año de vida) suele dar lugar a niveles de apego seguro similares a los de cualquier otra familia, las privaciones muy prolongadas pueden derivar en una mayor incidencia de apego desorganizado (Van den Dries, 2010).

Trabajos recientes como el de Hogan et al. (2023) nos dan una perspectiva sistémica muy valiosa sobre el ajuste a largo plazo, incluso en la adultez joven. Lo que este estudio nos dice es que el bienestar del hijo no depende solo de su temperamento individual, sino de la salud del entorno familiar. Hogan et al. (2023) concluyen que el afecto de los padres y un clima con bajo conflicto, son los mejores predictores de un buen ajuste psicológico. El concepto de incompatibilidad percibida de Hogan et al. (2023) ocurre cuando los padres sienten que sus expectativas iniciales no encajan con la realidad o la forma de ser de su hijo, lo que genera una tensión que afecta al bienestar de todo el sistema. Por tanto, la flexibilidad parental se vuelve una herramienta de supervivencia y quienes adoptan deben ser capaces de soltar la idea de un desarrollo lineal y perfecto, aceptando que habrá retrocesos y que la historia previa del niño siempre habrá que tenerla en cuenta.

En la familia adoptiva la construcción de la identidad y el manejo de los orígenes siguen siendo los pilares que sostienen el bienestar del menor. Todos los niños adoptados enfrentan una ruptura en su historia, y autores como Von Korff y Grotevant (2011) coinciden con Palacios (2010) en que esa identidad se co-construye en casa a través del diálogo. Hogan et al. (2023) añaden que la dinámica de todo el sistema influye en cómo

el joven procesa su pasado. Si los padres son capaces de hablar de la adopción de forma abierta y receptiva, ayudan al hijo a unir sus recuerdos fragmentados y a validar sentimientos que, a menudo, son muy contradictorios.

Para que todo este trabajo de reparación tenga éxito, el sistema familiar tiene que estar dispuesto a reajustarse de verdad. Palacios (2010) advierte que las motivaciones para adoptar deben poner siempre las necesidades del niño por delante de los deseos o carencias o expectativas de los adultos. Las familias se enfrentan a mucha incertidumbre y a retos sociales claros, como preparar a sus hijos para gestionar prejuicios o preguntas indiscretas. La resiliencia familiar también pasa por la humildad de saber buscar apoyo profesional cuando es necesario, asumiendo que el acompañamiento al hijo es una tarea que dura todo el ciclo vital.

4.2.6.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

En la consulta, cuando trabajamos con adopción, lo más difícil suele ser lidiar con las huellas que deja la falta de cuidados en los primeros años de vida. Como se demuestra en el metaanálisis de Van den Dries (2010) es mucho más probable que estos niños presenten apegos inseguros o desorganizados en comparación con el resto de la población. Esta carga de abandono o de haber pasado tiempo en centros que menciona Palacios (2010), hace que en terapia nos encontremos a menudo con menores que desconfían sistemáticamente de las figuras de cuidado. El reto aquí es ayudar a que los padres entiendan que las conductas disruptivas, no son contra ellos, sino un mecanismo de defensa ante un pasado que aún no han procesado.

Otro desafío que suele generar mucha tensión en las sesiones es el desajuste entre las expectativas de los padres y el ritmo real de mejoría de su hijo. Aunque Van den Dries (2010) resalta la increíble plasticidad de estos menores al llegar a una familia protectora, la realidad clínica es que esa mejoría no es inmediata ni lineal. Según Hogan et al. (2023), cuando los padres sienten una incompatibilidad entre el hijo ideal que esperaban y el niño real (que puede tener retrasos madurativos o dificultades emocionales), se produce una ruptura en la confianza de los educadores. El papel del psicólogo es clave para trabajar en esa brecha. Si no se gestiona bien, la frustración de los adultos puede terminar dañando la autoestima de un menor que, como advierten Palacios (2010) y Hogan et al. (2023), ya viene con una vulnerabilidad de su pasado.

Según explican Von Korff y Grotevant (2011), para la construcción de su identidad, el adolescente siente la necesidad de encajar sus orígenes biológicos con su vida actual, pero muchas veces se frena por el miedo de sus padres. Es común que los adultos interpreten ese interés por el pasado como una falta de cariño o una amenaza a su relación. En este punto, el reto en consulta es intervenir para que la curiosidad del hijo no se vea como una traición, sino como una necesidad natural de su desarrollo, ayudando a la familia a construir un relato compartido y coherente (Hogan et al., 2023). Si no se trabaja esta transparencia y el sistema prohíbe hablar del abandono, el joven acaba cargando con una identidad fragmentada que le impide avanzar.

Otra dificultad que nos encontramos en terapia es la hipervigilancia de los padres. El que se hayan tenido que pasar por procesos de idoneidad tan exigentes hace que muchos padres sientan la obligación de ser perfectos, lo que genera un nivel de estrés que asfixia la naturalidad de la relación (Palacios, 2010). En este punto, el papel del terapeuta es fundamental para normalizar la imperfección y bajar el nivel de autoexigencia, ayudando a la familia a entender que la resiliencia no es borrar el pasado, sino aprender a convivir con él de forma segura y sin tanta presión. Si no se trabaja esto y sumamos ese perfeccionismo a la fragilidad emocional que suelen traer estos niños (Van den Dries, 2010), el sistema se vuelve tan rígido que impide que el vínculo crezca con libertad.

4.2.7. El modelo de la familia de acogida

Cuando una familia no puede cuidar de sus hijos, el sistema de protección entra en juego y siempre intenta que el niño vaya a una familia de acogida antes que a un centro, sobre todo en la primera infancia. A veces se puede confundir con la adopción, pero, aunque ambos buscan proteger al menor, son procesos muy diferentes. Como señalan Rodríguez Muñoz y Morell Parera (2012), la diferencia no es solo legal, la adopción crea un vínculo familiar para siempre que sustituye al anterior, el acogimiento es por su propia naturaleza algo temporal.

El objetivo de este modelo es dar al niño un hogar seguro sin que por ello pierda el contacto con su familia biológica. En este contexto, los acogedores se convierten en figuras de apego que ofrecen lo que llamamos una experiencia relacional correctiva. Como dice Molano Mérida (2023), ese nuevo vínculo afectivo se va construyendo en el día a día. Es en la convivencia donde se crea ese espacio de reparación en el que estando

los adultos emocionalmente disponibles, el menor puede empezar a sanar sus heridas del pasado.

Todo esto coloca a los acogedores en una posición muy difícil, ya que les toca ejercer de familia puente. El niño se encuentra dividido entre dos mundos afectivos y, para que esto no le desborde, los acogedores necesitan una gran sensibilidad para conectar con él. Esto significa que deben ser capaces de leer lo que el niño siente por dentro y aceptar su pasado. Deben ser capaces de todo ello mientras lidian con el desgaste de no saber cuánto tiempo se quedará con ellos (Molano Mérida, 2023).

Todos los expertos están de acuerdo en que el éxito del acogimiento depende de que el niño pase el menor tiempo posible en un centro. En esta línea, Real Fernández et al. (2020), confirman que los menores que crecen con una familia muestran un bienestar psicológico muy superior al de quienes permanecen en instituciones. Los trabajos de Molano et al. (2024) refuerzan esta idea al demostrar que el entorno familiar reduce drásticamente los problemas de conducta.

4.2.7.1. Dificultades en el abordaje terapéutico

En el trabajo en consulta con familias de acogida el mayor reto es gestionar la provisionalidad del sistema y el hecho de que el niño viva entre dos mundos. Aunque el acogimiento es una oportunidad para sanar en un lugar seguro, los niños llegan con una carga de maltrato o abandono que se les hace muy difícil la autorregulación (Rodríguez Muñoz y Morell Parera, 2012). Esto pone al terapeuta ante una barrera complicada al encontrarse con síntomas de ansiedad o problemas de comportamiento que, como advierten Real Fernández et al. (2020), no son más que el reflejo de toda la falta de protección que sufrieron antes de ser protegidos.

Una dificultad recurrente en las sesiones es la gestión de lo dividido que se siente el niño respecto a sus dos familias. Esta barrera se vuelve muy evidente en terapia cuando, como señalan Rodríguez Muñoz y Morell Parera (2012), el menor se resiste a crear un vínculo o incluso sufre retrocesos en su comportamiento justo después de haber estado con su familia biológica. Según Real Fernández et al. (2020), el niño debe hacer equilibrio entre la familia biológica, que a menudo mantiene el derecho de visitas, y la familia acogedora. Esto acaba provocando un conflicto de lealtades que el psicólogo debe vigilar de cerca.

El menor puede sentir que adaptarse y querer a la familia de acogida es una traición a sus padres biológicos.

Otro reto que se ve sobre todo en casos de familias colaboradoras o niños que aún pasan tiempo en centros, es que los referentes del menor están muy fragmentados. Según advierten Molano et al. (2024), el bienestar del niño puede parecer muy distinto dependiendo de a quién le preguntes, ya que los educadores ven una cosa, la familia de acogida otra y el propio menor cuenta algo diferente. Esto ocurre porque el niño a menudo muestra facetas distintas según el entorno en el que esté. Esta falta de cohesión en la información dificulta la evaluación real del estado emocional del joven, ya que suele usar la adaptación selectiva como una forma de sobrevivir a la falta de estabilidad en sus figuras de referencia.

El abordaje terapéutico debe lidiar con la incertidumbre del futuro. En las familias de acogida siempre está presente la posibilidad de que el niño vuelva con su familia biológica, y eso genera mucho estrés a todos los miembros de este sistema. Como sugieren Real Fernández et al. (2020), el gran reto para el psicólogo es lograr que se cree un vínculo seguro a pesar de que la situación sea provisional. La dificultad está en ayudar al niño a sentir que pertenece a esa familia sin ignorar su realidad de origen. Hay que evitar que esa falta de estabilidad acabe provocando crisis de identidad o la sensación de que el abandono puede repetirse en cualquier momento.

4.3. Procesos transversales en la diversidad familiar

Aparte de cómo esté formada cada familia, los estudios demuestran que hay ciertas situaciones y problemas emocionales que se repiten en casi todos los menores. Estos fenómenos no dependen del tipo de familia, sino de la calidad de los vínculos y la gestión de la narrativa, siendo determinantes en la formación del autoconcepto y la autoestima.

4.3.1. El vínculo como clave del bienestar emocional

La cualidad de la vinculación afectiva es el principal predictor del equilibrio emocional (Arroyo, 2016). Un apego seguro actúa como un factor de protección universal. Byng-Hall (2008) habla de cómo esto proporciona al niño una base interna de seguridad que le permite explorar el entorno y regular sus estados emocionales de manera efectiva.

Lo que realmente correlaciona con la salud mental a largo plazo es la disponibilidad emocional de los cuidadores y su capacidad para responder a las necesidades del menor de forma predecible y sensible. Según Izquierdo-Sotorrío et al. (2020), incluso en contextos donde existen factores de riesgo (como el rechazo de iguales o dificultades económicas), el afecto percibido por el niño dentro del hogar funciona como un amortiguador. Como explican Nieto-Retuerto et al. (2025), cuando los padres son capaces de entender qué sienten y qué piensan sus hijos, ayudan a que estos se comporten mejor y tengan menos arrebatos de agresividad o de rebeldía.

Esto refuerza la idea de que la intervención debe orientarse a fortalecer el subsistema de cuidado. El ajuste psicológico no es un estado estático, sino un proceso que se retroalimenta de la calidez de las interacciones diarias, como sostienen (Zambrano, Guerrero, Loor y Barcia). Al respecto, Izquierdo-Sotorrío, Carrasco y Holgado-Tello demuestran que el afecto familiar percibido actúa como un moderador crítico frente al rechazo o la inestabilidad. La estabilidad emocional del hijo depende de la armonía relacional y a la presencia (Camacho y Rodríguez, 2001).

4.3.2. Comunicación, límites y la ambigüedad de fronteras

La transparencia en la comunicación y la estabilidad de las relaciones son pilares esenciales para la salud mental del niño. En familias monoparentales con hijos adolescentes, la comunicación tiene que ser particularmente asertiva para prevenir la parentificación del menor (Puello Scarpati et al., 2014). Esto sucede cuando el hijo asume responsabilidades de adulto en ausencia de uno de los progenitores, y Akbar et al. (2024) advierte que esto puede obstaculizar su desarrollo independiente y causar una ansiedad crónica debido a la sobrecarga de responsabilidades.

No obstante, el desafío estructural más complicado se presenta en las familias reconstituidas o con custodias compartidas, en las que se manifiesta lo que Dahl y Boss (2007) denomina ambigüedad de fronteras. Este término se refiere a la incertidumbre acerca de quién forma parte del sistema familiar y quién ejerce autoridad en cada instante. El adolescente vive en un estado de incertidumbre permanente cuando las fronteras son difusas, como cuando no están definidas las funciones del padre biológico frente al padrastro (Galatsopoulou, 2015). Esta ausencia de un mapa relacional obliga al joven a

negociar su identidad y sus lealtades entre dos hogares que podrían tener normas o valores contradictorios.

La investigación muestra que la conflictividad de los padres y la incapacidad de los adultos para establecer límites de manera clara y segura son lo que provoca ansiedad en los niños, no la ruptura o el nuevo arreglo de la pareja (Gómez-Ortiz et al., 2017). Una comunicación deficiente en la familia, caracterizada por mensajes inconsistentes o por emplear al hijo como mensajero entre los progenitores, afecta la función de protección familiar.

En estos entornos, la labor con adolescentes desde la intervención clínica no solo debe enfocarse en el manejo de sus sentimientos individuales, sino también en apoyar a los adultos para que establezcan lo que Minuchin (2007) denominaba límites claros. El propósito es que el joven perciba que, a pesar de que su familia tenga una estructura complicada o repartida en distintos hogares, las reglas son predecibles y su posición en la dinámica familiar está bien delineada (Puello Scarpati, 2014). El joven solo puede dedicarse completamente a la tarea principal de su evolución, que es formar su propia identidad, cuando deja de tener que gestionar la estructura familiar.

4.3.3. La construcción del relato de identidad

En los nuevos tipos de familias, la narrativa familiar es el marco de referencia sobre el cual el niño o niña edifica su identidad (Egan et al., 2022). En familias diversas, el bienestar emocional de los hijos está muy vinculado a la coherencia del relato que les es transmitido (Golombok, 2017). Von Korff y Grotevant (2011) explica que la narrativa incluye lo que se dice y también cómo se manejan los vacíos de información. En el caso de la adopción o la reproducción asistida, el desafío no radica únicamente en revelar los orígenes, sino también en integrar una historia de procedencia que el niño no experimentó, pero que debe simbolizar para sentirse completo (Palacios, 2010).

También conviene introducir el concepto de lealtades invisibles (Álvarez et al., 2022). Frecuentemente, el adolescente se encuentra con una parálisis de lealtad en situaciones de diversidad, particularmente en familias reconstituidas o después de divorcios problemáticos. Dahl y Boss (2020) explican que el joven puede experimentar, a un nivel inconsciente, la impresión de que aceptar y amar a la nueva pareja de su madre o padre

es una traición hacia el progenitor biológico o ausente (Boszormenyi-Nagy, 1984). Esta tensión no se expresa verbalmente, si no que se presenta de manera indirecta, como un rendimiento académico deficiente, síntomas psicósomáticos o una reclusión social que podría parecer una depresión clínica a simple vista, pero en verdad es una reacción sistémica para conservar el balance de las deudas emocionales con los padres.

Otro elemento interesante es la renegociación de la estructura familiar. Según Guzmán-Quintero et al. (2024) en estas familias, al no tener un modelo preestablecido por la sociedad, tienen la oportunidad y muchas veces también la necesidad de crear sus propios rituales y significados, tal como se indica en los escritos sobre diversidad. Esto puede ser una ventaja, pero también un peso, ya que el adolescente podría percibir la presión de tener que ser una familia perfecta para validar la decisión de sus progenitores (por ejemplo, en familias homoparentales o adoptivas), lo cual ocasiona un esfuerzo adicional para adaptarse (Golombok, 2020).

El trabajo en terapia consiste en ayudar al adolescente a deshacerse estas lealtades (Boszormenyi-Nagy, 1973). Se busca que el joven entienda que su identidad es una combinación de sus raíces y que tiene la posibilidad de establecer vínculos emocionales con nuevos personajes sin eliminar las figuras anteriores. Una narrativa familiar saludable es aquella que posibilita que el niño incorpore todas sus pertenencias (la afectiva, la biológica y la legal) sin que estas choquen entre sí, lo cual permite una identidad fuerte y sin grietas.

4.3.4. Resiliencia familiar y la gestión del estrés de minorías

La interacción entre el macrosistema social y el microsistema familiar es un factor clave en la adaptación de las nuevas estructuras familiares (Espinal et al., 2006). Para comprender por qué algunos adolescentes de familias diversas tienen éxito y otros son vulnerables, no solo debemos observar lo que ocurre dentro del hogar, sino también examinar la frontera donde la familia interactúa con la sociedad (Minuchin, 2007).

El concepto de estrés en las minorías es especialmente importante aquí, Bravo y López (2015) explica que se trata de un fenómeno que describe la manera en que el estigma crónico, los microinsultos o la ausencia de representación institucional crean una carga adicional para los integrantes de la familia. Bravo y López (2015) afirman que, en estos casos, la resiliencia no debe interpretarse como una capacidad individual del niño para aguantar, sino más bien como un proceso de relación. De esta manera, la resiliencia

familiar se entiende como un proceso activo de resistencia y crecimiento que permite a la familia como sistema sobrellevar y salir fortalecida de experiencias de crisis o adversidad (Walsh, 2023).

La habilidad que tiene una familia para reorganizarse y generar un sentido de coherencia frente a la adversidad externa es conocida como resiliencia familiar (Bravo y López, 2015). La autoestima del adolescente no se desarrolla en el vacío, sino que se nutre de la validación obtenida en casa durante este proceso (Vladislav et al., 2024). Según Noailles Valdés (2018) si la familia ha asimilado el estigma (sintiéndose incompleta o inferior), el joven tendrá un mensaje de inseguridad que le hará más difícil integrarse socialmente.

Un punto muy importante a tener en cuenta es el estigma internalizado. El malestar en adolescentes de familias no normativas suele estar mediado por la percepción de legitimidad (Rodríguez Rivera, 2024). Si el joven siente que debe ocultar su estructura familiar o que esta es un problema que debe explicar constantemente, se produce un agotamiento emocional que afecta a su autoestima (Agustín Ruiz, 2019). Pero cuando la familia desarrolla estrategias de socialización proactiva, ya sea hablando abiertamente de la diversidad o anticipando posibles prejuicios del entorno, como explica Golombok (2020), el adolescente desarrolla lo que en psicología se conoce como escudo de identidad, que le permite filtrar las críticas externas sin que estas dañen su autoconcepto.

Los nuevos tipos de familias tienden a desarrollar fortalezas concretas, como una mayor flexibilidad en los roles de género y una capacidad más alta para resolver disputas (Agustín Ruiz, 2019). Esto ocurre precisamente porque han tenido que negociar su posición en el mundo fuera de los guiones establecidos. Por lo tanto, desde la intervención clínica, el propósito no es únicamente apoyar al adolescente a integrarse, sino también empoderar a la familia para que identifique sus propios recursos y convierta el hecho de ser diferente en un elemento de cohesión y orgullo grupal.

5. Discusión

5.1. Principales hallazgos y limitaciones

Con este estudio he podido alcanzar el objetivo principal de analizar cómo se sienten y se relacionan los jóvenes en los nuevos tipos de familia. Lo más importante de este análisis

ha sido poner el foco en cómo funciona la familia por dentro más allá de quiénes la formen legalmente.

Al analizar los distintos tipos de familia, podemos ver que cada tipo de familia ofrece un escenario diferente para el crecimiento del menor. Por ejemplo, en las familias homoparentales suele haber un alto nivel de compromiso y de planificación previa al nacimiento o adopción que suelen favorecer a un entorno muy positivo para el desarrollo. Según Golombok (2020), esto suele traducirse en que se ven estilos de crianza democráticos y repartos de tareas muy equitativas al no existir jerarquías basadas estrictamente en el género.

En el caso de las familias reconstituidas, la necesidad de manejarse entre dos hogares y adaptarse a nuevas figuras ayuda a que los hijos desarrollen una flexibilidad mental y una capacidad de adaptarse a los cambios muy valiosas (Garrido Luque, 2021). Por otro lado, tanto el papel reparador que tienen las familias adoptivas y las familias de acogida como el respaldo que ofrece la red de la familia extensa funcionan como escudos protectores para la estabilidad emocional del niño. Sin embargo, Byng-Hall (2008) explica que lo que de verdad garantiza que un niño crezca sano es que el sistema sea capaz de funcionar como una base segura. El bienestar depende de que existan límites claros y de que el afecto y el cuidado sean de calidad (Minuchin, 2007; Barrera, 2018).

Además de analizar los tipos de familias se han descrito las dificultades emocionales más frecuentes en la consulta, diferenciando los retos específicos de cada estructura. Mientras que la familia tradicional suele presentar disfunciones derivadas de una rigidez excesiva y la búsqueda de una perfección que silencia el conflicto (Minuchin, 2007), los nuevos tipos de familia enfrentan desafíos transversales como la ambigüedad de fronteras en sistemas reconstituidos o el manejo de la provisionalidad en el acogimiento (Rodríguez Muñoz y Morell Parera, 2012). También es importante entender el concepto que explica Agustín Ruiz (2015), que identifica un agotamiento psicológico en familias homoparentales por la necesidad constante de explicar su familia al entorno.

La exploración del proceso de construcción de la identidad en la adolescencia revela que esta depende críticamente de la coherencia del relato familiar y la percepción social. La identidad se co-construye a través del diálogo y la integración de los orígenes, especialmente en la adopción (Golombok, 2017; Palacios, 2010). Como sugiere Como sugiere Nieto Martínez (2010), el hecho de que el estigma social o las lealtades invisibles

pueden paralizar el desarrollo del menor hace que sea clave que el terapeuta ayude a reconstruir su narrativa personal y familiar para evitar que el niño o adolescente desarrolle una identidad fragmentada.

La principal limitación de este trabajo reside en la escasez de literatura que analice las fortalezas intrínsecas de estas familias sin compararlas con el modelo tradicional. También se ha detectado una falta de investigaciones que diferencien de forma sistemática el impacto de estas dinámicas según el género del progenitor o la pertenencia a diferentes estratos socioeconómicos, factores que influyen de manera significativa en la calidad del ajuste psicológico.

5.2. Recomendaciones para futuras investigaciones

Dada la brecha identificada entre la realidad social y las guías clínicas actuales, se recomienda realizar estudios empíricos longitudinales que sigan el desarrollo de la identidad en adolescentes de familias no normativas hasta la adultez temprana. Esto permitiría evaluar con mayor precisión la estabilidad de los vínculos y el impacto a largo plazo de las narrativas de origen.

Resultaría de gran utilidad desarrollar investigaciones que validen herramientas de evaluación específicas para la diversidad familiar, que no tomen la estructura biparental como baremo de normalidad. También resulta interesante profundizar en el estudio de la resiliencia familiar, analizando qué estrategias de afrontamiento proactivo permiten a estos sistemas convertir la diferencia en un factor de orgullo y cohesión grupal frente a la presión del entorno.

6. Conclusiones

Este trabajo me permite concluir que el tipo de familia en el que creces es un factor importante en el desarrollo humano. No significa que tu futuro esté escrito, pero la forma de tu familia sí influye mucho en cómo ves el mundo y en cómo se forma tu personalidad.

Al profundizar en si existe una diferencia significativa en el impacto sobre el desarrollo, la evidencia sugiere que la estructura familiar por sí sola no predice si un niño tendrá problemas psicológicos o éxito en la vida, pero sí determina el tipo de obstáculos que

debe superar. La diferencia principal está en cómo se maneja la historia familiar y el entorno. En la familia tradicional el relato de los orígenes suele ser lineal y sencillo, pero en las familias adoptivas o reconstruidas el menor tiene que hacer un esfuerzo adicional para llenar los huecos de su pasado y dar sentido a sucesos que él no ha vivido. Además, también existe una diferencia en la presión que viene de fuera, los hijos de los nuevos tipos de familia sufren lo que se llama estrés de minorías, donde se ven obligados a explicar o justificar cómo es su familia ante un entorno que todavía es mayoritariamente heteronormativo.

En cuanto a qué modelo resulta más facilitador para la construcción de la identidad, es importante ver que tanto la familia tradicional como los nuevos modelos ofrecen ventajas distintas. La familia tradicional ofrece un entorno privilegiado para la construcción de la identidad, pero también considero que los nuevos modelos (como los homoparentales o adoptivos) aportan un plus de solidez identitaria. El modelo tradicional ofrece, de partida, una mayor estabilidad y seguridad social al ser el modelo de referencia, el menor no tiene que enfrentarse al estrés de dar explicaciones constantes, lo que permite un desarrollo más tranquilo y alineado con su entorno, pudiendo sentirse igual a la mayoría. Sin embargo, la familia homoparental y la familia adoptiva tienen ventajas afectivas que nacen de su propia situación. Como suelen ser hijos muy deseados y buscados, estas familias suelen basarse en estilos de crianza más democráticos y donde se habla más y hay una comunicación más abierta sobre los orígenes y las diferencias.

En la familia adoptiva, la construcción de la identidad se ve favorecida por la necesidad de integrar sus raíces biológicas y su familia actual, lo que fomenta una mayor flexibilidad cognitiva. Por otro lado, en la familia homoparental, el hecho de crecer en un hogar diferente a lo común suele hacer que los hijos sean más tolerantes, empáticos y capaces de cuestionar las críticas injustas. Además, el sentimiento de saber que son hijos hiperdeseados tras superar barreras legales o biológicas complejas les da a estos jóvenes una autoestima muy sólida. Así, mientras que la familia tradicional ayuda a formar la identidad haciendo que el niño se sienta uno más del grupo, las familias homoparentales y adoptivas lo hacen enseñando al niño a ser fuerte ante los problemas y reforzando mucho el vínculo afectivo.

Respecto al trabajo en consulta, se observa que las dificultades terapéuticas son transversales, pero se manifiestan distinto según el tipo de familia. Un punto que casi todas comparten es la dificultad para manejar las fidelidades familiares inconscientes (ese

sentimiento de tener que ser fiel a uno u otro) y las normas de casa. En familias reconstruidas o familias extendida, es clave entender la confusión que sienten los adolescentes sobre quién manda realmente. Al no tener una estructura clara de límites y normas el joven tiene que ir adaptando su identidad entre hogares con normas contradictorias, pudiendo hacer que el chico se bloquee por no saber a quién obedecer sin sentir que está traicionando al otro. En las familias monoparentales o monomarentales, lo difícil es que todo el peso de la crianza recaea en una sola persona y esto puede llevar a que el hijo empieza a actuar como un adulto y a cargar con responsabilidades que no le tocan. Esto frena su independencia y le genera mucha ansiedad. Por eso la terapia debe servir para poner límites claros y que los adultos sean capaces de encargarse de sus propios problemas para que el joven pueda centrarse en crecer con seguridad.

Por último, es importante comentar si es la circunstancia específica de cada familia lo que favorece o perjudica su bienestar, o existen otras áreas de influencia. Hay que entender que para que una familia esté bien no basta con que se quieran dentro de casa; también necesitan que la sociedad las acepte como válidas. La familia puede ser muy fuerte ante los problemas, pero esa fuerza depende mucho de tener buenos amigos, familiares y una red de apoyo que los sostenga. Que las familias que se salen de lo tradicional sufran críticas y prejuicios constantes, puede hacer que los padres vivan con miedo al qué dirán y se vuelvan demasiado controladores, lo que hace que la relación con sus hijos pierda naturalidad.

7. Bibliografía

- Agustín Ruiz, S. (2019). *Necesidades infantiles y adolescentes en familias homoparentales. Un análisis desde la perspectiva de los padres y madres* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional UAM.
- Akbar, K., Ilahi, J., Khanzada, S., Talib, S., Khan, H. S., Roobi, A., & Sher, K. (2024). Effect of single parenting on emotional maturity, perceived loneliness and aggression in adolescents. *Migration Letters*, 21(S14), 1407-1421.
<https://doi.org/10.59670/ml.v21iS14.12082>
- Álvarez, F., Arrospide, J., Elicegui, M., Fernández-Marakaida, E., Lusarreta, M., Rueda, B., y Urbano, A. (2022). Dinámicas de Resistencia-Rechazo Filio-Parental. Historia conceptual y propuesta de denominación en Español. *Papeles del psicólogo*, 43(2), 96-102. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2990>
- Arroyo, J. J. M. (2016). *Apego y ajuste psicológico en población infantil: análisis de la cualidad de la vinculación afectiva* [Tesis de doctorado, UNED]. Repositorio Institucional e-Spacio.
- Barrera Acosta, Y. (2018). Diversidad familiar desde el enfoque sistémico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 10(1), 12-25.
- Bishnu, P., Santoshi, S., & Nayoom, A. (2025). The role of extended family in shaping the family environment of secondary school students. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 7(1), 1-10. <https://www.ijfmr.com/papers/2025/4/54609.pdf>
- Bituga-Nchama, P. (2021). Los roles de género en el concepto de familia fang: un sistema de socialización diferencial. *Cátedra*, 4(2), 70–87.
<https://doi.org/10.29166/catedra.v4i2.2924>
- Boszormenyi-Nagy, I. (1984). *Invisible Loyalties* (1.ª ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315825939>
- Bravo, H., & López, J. (2015). Resiliencia familiar: una revisión sobre artículos publicados en español. *Revista de Investigación en Psicología*, 18(2), 145-160.
<https://doi.org/10.33000/mlspr.v5i1.773>

- Byng-Hall, J. (2008), The crucial roles of attachment in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 30: 129-146. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00422.x>
- Camacho, B. M., & Rodríguez, M. M. G. (2001). Divorcio y ajuste psicológico infantil: Primeras respuestas a algunas preguntas repetidas. *Apuntes de Psicología*, 19(3), 453-466.
- Castellanos Dávalo, L. A., & Almeida Márquez, L. (2024). Funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, 18(2), 63-74. <https://doi.org/10.37135/ee.04.20.06>
- Čepukienė, V., & Neophytou, K. (2024). Intergenerational transmission of familial relational dysfunction: A test of a complex mediation model based on Bowen family systems theory. *Journal Of Social And Personal Relationships*, 41(11), 3385-3408. <https://doi.org/10.1177/02654075241265472>
- Dahl, C. M., & Boss, P. (2020). Ambiguous Loss. En K. S. Wampler, M. Rastogi & R. Singh (Eds.), *The Handbook of Systemic Family Therapy*. <https://doi.org/10.1002/9781119788409.ch6>
- Egan, M., O'Connor, A. B., & Egan, J. (2022). Creating a New Narrative: A theory of how adopted individuals readjust their adoptive identity in parenthood. *Adoption & Fostering*, 46(3), 318-335. <https://doi.org/10.1177/03085759221112449>
- Escudero Carranza, V. (2009). La creación de la alianza terapéutica en la Terapia Familiar. *Apuntes De Psicología*, 27(2-3), 247-259. <https://doi.org/10.55414/apd7wm74>
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista Internacional de Sistemas*, 14, 21-34. <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Farr, R. H., Forssell, S. L., & Patterson, C. J. (2010). Parenting and Child Development in Adoptive Families: Does Parental Sexual Orientation Matter? *Applied Developmental Science*, 14(3), 164–178. <https://doi.org/10.1080/10888691.2010.500958>
- Galatsopoulou, E. (2015). *Salud y Funcionalidad de las Familias Reconstituidas en Proceso de Terapia Familiar* [Tesis doctoral, Universidad de Murcia]. Repositorio Institucional Universidad de Murcia (DIGITUM). <http://hdl.handle.net/10201/45780>

- Garrido Luque, A. (2021). *Las familias reconstituidas: la visión de las y los menores*. Unión de Asociaciones Familiares (UNAF). <https://unaf.org/publicaciones/las-familias-reconstituidas-la-vision-de-las-y-los-menores/>
- Golombok, S. (2017). *Familias modernas: Padres e hijos en las nuevas formas de familia*. Siglo XXI Editores.
- Golombok, S. (2020). *We are family: What really matters for parents and children*. Scribe Publications.
- Gómez-Ortiz, O., Martín, L., & Ortega-Ruiz, R. (2017). Conflictividad parental, divorcio y ansiedad infantil. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 67-78.
<https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.cpda>
- González, M. M. (Dir.), Sánchez, M. Á., Morcillo, E., Chacón, F., y Gómez, A. B. (2002). *El desarrollo infantil y adolescente en familias homoparentales. Informe preliminar*. Universidad de Sevilla.
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/recursos_materiales/es_recmate/adjuntos/estudiofamilias-mmargonzales-sevilla-1.pdf
- Gullón Arias, G. (2021). *Guía de intervención con familias reconstituidas desde una perspectiva de género*. Unión de Asociaciones Familiares (UNAF). <https://unaf.org/wp-content/uploads/2022/12/Guia-de-intervencion-reconstituidas.pdf>
- Gurbindo Marín, M. A. (2022). *Ajuste psicológico emocional en la población infanto juvenil en situación de conflicto social, una aproximación a los estilos de afrontamiento personal. El caso de Navarra*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8713823.pdf>
- Guzmán-Quintero, A., Mondragón-Duarte, S. L., & Guzmán-Quintana, N. (2024). Transformación de la familia: el paso del modelo nuclear a uno globalizado e individualizado. *Revista CES Derecho*, 15(2), 107-120.
<https://doi.org/10.21615/cesder.7532>
- Hogan, C. M., Grotevant, H. D., & Wang, D. (2023). Adoptive family contexts of adolescent and adult adjustment: Dyadic and systemic approaches. *Journal of Family Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/fam0001170>

- Idrissi, A. (2022). La familia extensa y su efecto sobre los valores. En *EDUNOVATIC 2025: 10th Virtual International Conference on Education, Innovation and ICT* (pp. 45-58). Adaya Press.
- Izquierdo-Sotorrió, E., Carrasco, M. Á., & Holgado-Tello, F. P. (2020). Rechazo parental y ajuste psicológico infantil: Efecto moderador del afecto familiar percibido desde una perspectiva multi-informante. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-12.
- Jones, C., Zadeh, S., Jadvá, V., y Golombok, S. (2022). Solo Fathers and Mothers: An Exploration of Well-Being, Social Support and Social Approval. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9236.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19159236>
- Leung, C. Y., Leung, G. M., & Schooling, C. M. (2015). Informal Child Care and Adolescent Psychological Well-Being: Hong Kong's "Children of 1997" Birth Cohort. *PLoS ONE*, 10(3), e0120116. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120116>
- Lie Ken Jie, C., Jessen Yramategui, J., y Huang, R. (2025). Children and divorce: A rapid review targeting cognitive dissonance, in the context of narrative therapy. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 30(2), 465-478.
<https://doi.org/10.1177/13591045251314908>
- Mazrekaj, D., & Jin, Y. (2023). Mental health of children with gender and sexual minority parents: a review and future directions. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 1-10. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02019-9>
- Mejía, D., & Arroyo, M. (2022). El entorno familiar en procesos de aprendizaje en niños de educación inicial: Caso Escuela de Educación Básica Daniel Villacreses Aguilar del Cantón Portoviejo. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB*, 26(Extraordinario).
<https://doi.org/10.46498/reduipb.v26iExtraordinario.1702>
- Minuchin, S. (2007). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Molano Mérida, N. (2023). *Las interacciones entre los niños y niñas en acogimiento familiar y sus cuidadores principales* [Tesis Doctoral Inédita]. Universidad de Sevilla, Sevilla.
<https://hdl.handle.net/11441/147884>

- Molano, N., Espinosa, E., & León, E. (2024). Psychological adjustment of children and adolescents in residential care with Collaborating Families: A multi-informant assessment. *Anales De Psicología Annals of Psychology*, 40(1), 139–149.
<https://doi.org/10.6018/analesps.542161>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Napora, E. (2016). Parentification and Grandparents' Support from the Perspective of Grandchildren from Families of Various Structures. *Acta Technologica Dubnicae*, 6(1), 9-26. <https://doi.org/10.1515/atd-2016-0003>
- Nieto Martínez, I. (2010). Amor verdadero: maltrato en una historia de vida. *Clinica Contemporánea*, 1(2), 105-114. <https://doi.org/10.5093/cc2010v1n2a3>
- Nieto-Retuerto, M., Torres-Gómez, B. y Alonso-Arbiol, I. (2025). Parental mentalization and children's externalizing problems: A systematic review and meta-analysis. *Development and Psychopathology*, 37(4), 1804-1820. <https://doi.org/10.1017/S0954579424001391>
- Noailles Valdés, F. (2018). *Desarrollo psicosocial en niños en familias monoparentales* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Argentina].
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/502>
- Orgilés, M., & Samper, M. D. (2011b). El impacto del divorcio en la calidad de vida de los niños de 8 a 12 años de edad en la provincia de Alicante. *Gaceta Sanitaria*, 25(6), 490-494. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.05.013>
- Palacios, J. (2010). *La aventura de adoptar: Guía para solicitantes de adopción internacional*. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Palacios, J., & Rodrigo, M. J. (2010). The family context of child development. Introduction to the special issue. *International Journal of Behavioral Development*, 34(3), 193–195.
<https://doi.org/10.1177/0165025410362837>
- Parodi Rodríguez, F. S. (2016). A systemic view of the family and its therapeutic approach. *Journal of Family Therapy*, 4(2), 102-115.

- Puello Scarpati, M., Silva Pertuz, M., & Silva Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Diversitas*, 10(2), 225-246.
<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2014.0002.03>
- Real Fernández, M., Navarro Soria, I., Martín-Aragón Gelabert, M., & Terol Cantero, M^a C. (2020). Acogimiento familiar en España: un estudio de revisión. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 84, 8-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7198806>
- Rodríguez Muñoz, M. F., & Morell Parera, J. M. (2012). Introducción: Acogimiento y Adopción: Retos e Implicaciones para el Futuro. *Clínica y Salud*, 23(3), 199-204.
<https://doi.org/10.5093/cl2012a12>
- Rodríguez Rivera, J. A. M. (2024). *Autoestima, autoeficacia general y estrés percibido en adolescentes: contraste con respecto al tipo de familia* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional UANL.
- Shamsaee, M., Hossienimajd, H. S., Parsa Brojeni, A., Ghanad Tousi, D., & Ghasemzadeh, A. (2024). The Psychological Effects of Parentification in Girls within Single-Parent Families. *Psychology of Woman Journal*, 5(2), 19-24.
<https://doi.org/10.61838/kman.pwj.5.2.4>
- Van den Dries, L. (2010). *Children in orphanages: Is it better to be adopted?* [Tesis doctoral, Universiteit Leiden]. Leiden University Scholarly Publications.
- Vladislav, E. O., Marc, G., Paica, C., & Pop, O. (2024). Family resilience in a social-ecological context – emotional difficulties and coping strategies. *Frontiers In Psychology*, 15, 1421745. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1421745>
- Von Korff, L., & Grotevant, H. D. (2011). Contact in adoption and adoptive identity formation: The mediating role of family conversation. *Journal of Family Psychology*, 25(3), 393–401. <https://doi.org/10.1037/a0023388>
- Walsh, F. (2021). Family resilience: A dynamic systemic framework. En M. Ungar (Ed.), *Multisystemic resilience*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0015>
- Zambrano, C., Guerrero, L., Loor, D., & Barcia, M. (2023). El entorno familiar en el desarrollo infantil. *Polo Del Conocimiento*, 83(6), 533–547.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9152501.pdf>

Zambrano Vélez, W., & Tomalá Chavarría, M. D. (2022). The role of the family in the learning process of children in early childhood education. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(2), 17–26. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.260>