

Agencia y Demanda en la construcción de la Identidad; Variaciones asociadas al proceso de Adopción

Agency and Demand in the construction of the identity; Variations in the adoption process

Ana Belén Martínez Ocaña ⁽¹⁾

1 Enfermera y profesora asociada en Ciencias de la Salud en la Universidad de Alcalá (Hospital univesitario de Guadalajara) Correo electrónico: abelen.martinez@uah.es

Artículo recibido el: 30 de junio de 2018

Artículo aceptado el: 15 de octubre de 2018

Resumen

Dada la elevada incidencia de trastornos relacionados con la conducta en los niños adoptados, tras una formalización del “cuidado” y con base en la extracción del conocimiento mediante Revisión Bibliográfica y su posterior análisis deductivo, se llega, entre otras, a la conclusión de que la Adopción se constituye como un Proceso Vital generando una disminución en la Agencia de Autocuidado del menor.

Palabras clave: Adopción; cuidado; identidad; Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem; niño adoptado; persona.

Abstract:

Cause of the high incidence of behaviour-related disorders in adopted children, after a formalization of the "human care" and based on the extraction of knowledge through Bibliographic Review and its subsequent deductive analysis, we reach, among others, the conclusion that Adoption is constituted as a Life Process generating a decrease in the Minor's Self-care Agency.

Key Word: adoption, care, identity, self-care; child, adopted; person.

Introducción:

Los problemas de comportamiento y emocionales en los niños adoptados son tan frecuentes que se llega a reconocer la existencia de una "psicología y psicopatología de la adopción" ⁽¹⁾. Siguiendo el Modelo de Autocuidado de D. Orem ⁽²⁾, se ha demostrado que la Adopción se constituye como un Proceso Vital modificando los Requisitos Universales de Autocuidado del niño, apoyando así el origen de esos trastornos.

En este artículo, se integran tres conceptos fundamentales para dar consistencia a la argumentación del propósito que no es otro que poner de manifiesto la naturaleza innata de los trastornos asociados a la mayoría de los niños adoptados y de cómo es necesario asumir, tanto por sus familias, como por las administraciones, que esos trastornos, no son sino el reflejo de la evolución inevitable en un proceso de adaptación de esos niños al entorno en el que les ha tocado sobrevivir.

Con la investigación, se ha podido constatar que numerosos autores y estudiosos a lo largo del tiempo, ya nos ponen en "*sobre-aviso*" acerca de lo importante que resulta la construcción firme y sólida de nuestra persona apoyándose dicha construcción en unas columnas fuertes, enraizadas ya mucho antes de nuestro nacimiento, con unos cimientos agarrados en la historia y con un crecimiento que depende en gran parte de la narrativa

de nuestra vida que a su vez, depende de la narrativa de la vida de las personas que nos rodean y de cómo ellas nos narran a nosotros.

Así pues, se indagará en el concepto de persona, en el concepto de identidad y en el de adopción. Posteriormente se realizará un análisis de los Factores Condicionantes Básicos, de los Requisitos de Autocuidado Universales y de los Condicionantes de Acción según la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem ⁽²⁾ de un caso seleccionado.

Visión filosófica moderna del Ser Humano: persona

La razón de seleccionar “persona” como una de las bases para este artículo, reside en la connatural esencia que envuelve a nuestra profesión como profesionales del cuidado, constituyendo uno de los elementos metaparadigmáticos de todas las teorías enfermeras.

Para Heidegger, el hombre es arrojado al mundo y lucha de manera angustiosa por comprenderse a sí mismo en el entorno que le rodea porque de eso se trata el existir ⁽³⁾. Esa angustia de la que nos habla Heidegger se ve incrementada cuando el entorno es difícil de comprender como es el caso de estos niños. El existir es comprenderse a sí mismo a través del mundo en que se encuentra ⁽³⁾. El existir, en cuanto a ser arrojado al mundo, tiene que curarse (sorgen) de esta situación originaria, es decir, debe tomar conciencia de las cosas del mundo y de su estar en él, luego también es angustia por encontrarse perdido en el mundo para reencontrarse con su ser ⁽⁴⁾. El cuidado (Sorge) es la preocupación del propio ser con los seres del mundo. Por tanto, los seres del mundo pertenecen a la categoría de la utilidad en tanto en cuanto su función será la de estar “a la mano” por y para el cuidado del ser del existir ⁽³⁾. Las cosas se dan, por tanto, siempre en el estado de pre-disponibles, de previstas y de preconcebidas pues están siempre en el ámbito de lo comprendido. La comprensión es la apertura interpretativa del mundo a partir de la comprensión del existir con respecto a sí mismo. ⁽⁵⁾

Por otro lado, Sartre postula que somos conscientes de nuestra propia existencia, en tanto en cuanto percibimos “la mirada de los que nos rodean” ⁽⁶⁾. Los niños adoptados,

en algún momento de su historia, se van a preguntar por el tipo de mirada que le dieron sus progenitores al inicio de su existencia. Sartre explicita que la relación con el otro no es una relación cognoscitiva, sino una relación de ser; la relación del para-sí consigo mismo pasa por el ser para-otro, y esto sucede así, o se realiza a través del ser. ⁽⁷⁾

Foucault construye un mundo de “*Subjetividades*” entendiéndose como tales aquellas normas que existen en nuestro entorno, de cuya existencia no somos conscientes pero que nos conforman en nuestra identidad y nos “modelan” para nuestro gobierno. No podemos revelarnos en contra de ellas, porque entre otras cosas, no sabemos que existen ⁽⁸⁾.

Descripción del niño a los 4 años:

Dentro de todas las edades posibles para la Adopción, dada una motivación personal, se selecciona una descripción de un niño de 4 años en base a varios autores.

Este niño según Piaget se encuentra en la Etapa Preescolar. El comienzo de esta etapa está marcado por la capacidad de pensar en objetos, hechos o personas ausentes ⁽⁹⁾. Entre los 2 y los 7 años, el niño demuestra una mayor habilidad para emplear símbolos, gestos, palabras, números e imágenes con los que representar la realidad del entorno. Puede servirse de palabras para comunicarse, cuenta objetos con números, participa en juegos de fingimiento y expresa su idea del mundo mediante dibujos ⁽⁹⁾.

Aparece el pensamiento representacional (capacidad de usar una palabra para referirse a un objeto que no está presente), y el juego simbólico en el que el niño a los 4 años ya puede inventar su propia utilería, crear un guion y representar varios papeles sociales ⁽¹⁰⁾. Este tipo de juego favorece el desarrollo del lenguaje, así como las habilidades cognoscitivas y sociales. Favorece, además, la creatividad y la imaginación. Piaget postulaba que el pensamiento representacional facilita el desarrollo lingüístico rápido en el periodo preoperacional. Es decir, el pensamiento, antecede al desarrollo lingüístico ⁽¹⁰⁾.

Junto con la habilidad de usar como símbolos las palabras e imágenes, los niños empiezan a utilizar los números como herramientas del pensamiento, comienzan a entender las relaciones seriales y jerárquicas ⁽⁹⁾.

Inician a hacerse teorías intuitivas sobre los fenómenos naturales. Piaget a través de entrevistas a niños pequeños para averiguar de qué manera explicaban algunos hechos como el movimiento de las nubes, el origen de los árboles o el concepto de la vida descubrió que sus conceptos se caracterizaban por el animismo; atribuyen estados intencionales y rasgos humanos a los objetos inanimados, creen que las rocas, los árboles, el fuego, los ríos, poseen características vivas porque se mueven ⁽⁹⁾.

Al construir sus creencias, los niños recurren a su experiencia y observaciones personales. Con frecuencia el calificativo “intuitivo” se aplica a la etapa preoperacional, porque su razonamiento se basa en experiencias inmediatas. ⁽⁹⁾

En esta etapa, para Piaget, las limitaciones en el pensamiento del niño son egocentrismo, centralización y rigidez. Esto es que perciben e interpretan el mundo a partir del “yo”, son incapaces de adoptar la perspectiva de otros; fijan la atención en un solo aspecto del estímulo (centralización) y tiende a basar sus juicios en el aspecto perceptual y no en la realidad ⁽⁹⁾

Vygotsky concede más importancia a las interacciones sociales. El conocimiento no se construye de modo individual, sino que se construye entre dos personas. El recuerdo, la solución de problemas, la planificación y el pensamiento abstracto tienen un origen social ⁽⁹⁾.

Para Vygotsky, las funciones cognoscitivas elementales, se transforman en actividades de origen superior, a través de las interacciones con adultos y compañeros más conocedores ⁽¹¹⁾. La internalización es un proceso consistente en construir una representación interna (cognoscitiva) de las acciones físicas o de las operaciones mentales que ocurren inicialmente en las interacciones sociales. Los niños internalizan los elementos de éstas últimas y así aprenden a regular su conducta y su pensamiento. En la teoría de Vygotsky, la sociedad moldea la mente del niño transmitiéndole las herramientas idóneas para que funcione en ella. La historia de la cultura y las experiencias infantiles son importantes para comprender el desarrollo cognoscitivo ⁽¹¹⁾.

Según Erikson, la dimensión psicosexual de la etapa preescolar (de 3 a 5 años) corresponde al descubrimiento y aprendizaje sexual (masculino y femenino), la mayor

capacidad locomotora y el perfeccionamiento del lenguaje, lo que predispone al niño a iniciarse en la realidad o en la fantasía, en el aprendizaje psicosocial, en el cognitivo y afectivo ⁽¹²⁾. La fuerza distónica de esta etapa es el sentimiento de culpa por el fracaso en llevar a cabo esos aprendizajes y el miedo a enfrentarse a los otros en dicho aprendizaje o en otra actividad (12). El equilibrio entre la fuerza sintónica de la iniciativa y la culpa y el miedo es lo que llevará a la construcción de la consciencia moral, a partir de los principios y valores internalizados en los procesos de aprendizaje a través de los prototipos ideales representados por sus padres, adultos significativos y la sociedad ⁽¹³⁾. La presencia de la tríada familiar es necesaria para desarrollar la capacidad de separación afectiva, de dar y recibir afecto a una tercera persona. Con la resolución positiva de esta crisis surge el propósito, el deseo de ser, de hacer y de convivir, sintetizado en la expresión “Yo soy lo que puedo imaginar que seré” ⁽¹³⁾.

Identidad y cuidado.

En la conceptualización del cuidado, es de gran importancia fundamentar los elementos axiomáticos del mismo. Entendiendo axiomas como explica el Dr. Santamaría en su obra los axiomas del cuidado, “*aquella proposición tan clara y evidente que se admite sin necesidad de demostración*”. Así pues, por esa claridad y evidencia, a los Axiomas se los considera como “*los principios fundamentales e indemostrables sobre los que se construye una teoría*” “*Principios en el conocimiento como pilares en un edificio*” ⁽¹⁴⁾

Existen tres elementos que sujetan a los individuos inevitablemente a su identidad: Cuerpo, Nombre Propio y Autoconciencia-Memoria. ⁽¹⁵⁾:

Cuerpo: Mediante el cuerpo expresamos nuestra identidad frente a los otros, la imagen que nos devuelve el espejo es la asociada a la imagen proyectada a los demás en nuestra interacción ⁽¹⁵⁾. Sabemos que seremos juzgados en función de nuestra apariencia y así, todo actor debe tener un manejo suficiente de su cuerpo que le haga parecer un actor fiable, ese control corporal es el que nos obliga a hacernos cargo de nuestra

actuación, es decir, responsables de nuestros actos y de sus consecuencias en el entorno identitario ⁽¹⁶⁾.

Nombre propio: El nombre propio nos une a valores sociales y culturales, así como a elementos de nuestra propia historia ⁽¹⁷⁾. Con los apellidos nos sujetamos a las raíces familiares, a nuestros padres, el nombre propio nos liga a un espacio y a un tiempo, así como a unas relaciones constitutivas de la identidad personal ⁽¹⁵⁾.

Autoconciencia-Memoria: La autoconciencia es definida por Giddens en 1991 ⁽¹⁸⁾ como el sentimiento de continuidad biográfica, en el tiempo y en el espacio. Pero nuestra mente recuerda selectivamente y no siempre con exactitud. El trabajo principal para la elaboración de la identidad personal consistirá en la producción de narraciones provenientes del procesamiento de todo ese material almacenado en la memoria y no existe un acceso directo a la realidad si no es a través del lenguaje, de las versiones construidas sobre el mundo y sobre nosotros ⁽¹⁹⁾, dichas versiones deben ser validadas y aceptadas por los demás.

Erickson define a la identidad como “*sentimiento subjetivo de permanencia personal y de continuidad temporal garantizado por la memoria y fundado en el reconocimiento que los demás hacen de nuestra unidad y persistencia personal*”, y, por otro lado, Marx promulga que “*es su ser social lo que determina la conciencia de cada hombre*” ⁽²⁰⁾. La sociedad fabrica la conciencia del individuo y, por consiguiente, su identidad. Estas dos líneas paralelas (somos nuestro cerebro y somos lo que la sociedad nos modela), convergen en el axioma: el substrato de la conciencia o memoria humana es, por esencia, social. ⁽²⁰⁾. La interacción social requiere de la confianza de unos en otros para saber a qué atenernos en los contactos sociales lo que implica una coherencia y estabilidad personales en la identidad como medio para habitualizar esa interacción permitiendo que ésta se desarrolle con facilidad. En contrapartida, esto nos permitirá disfrutar de los derechos a los que somos acreedores por ser quien somos ⁽¹⁶⁾

En esta línea de pensamiento, Schutz defiende que “*aprehendemos a nuestros semejantes como realidades del mundo de la vida cotidiana. Ellos están a nuestro alcance actual o potencial, compartimos o podemos compartir con ellos, mediante la comunicación, un ambiente comprensivo común. Podemos aprehender a estos congéneres mediante el sistema de referencias presentacionales, y en este sentido el mundo del Otro trasciende al mío*” ⁽²¹⁾.

A pesar de las dificultades que existen para definirla, los psicólogos coinciden al afirmar que la adquisición y el desarrollo de la identidad es una necesidad básica y fundamental para el ser humano. Erikson afirmaba a este respecto que no puede negarse que la identidad sea para mucha gente -sobre todo en épocas de cambio y reestructuración social- algo tan importante como la comida, la seguridad personal y la satisfacción sexual ⁽²²⁾. El desarrollo adecuado de la misma es fundamental para la salud mental de las personas, de manera que la construcción de una identidad negativa o la falta de integración entre los diversos aspectos de la identidad puede derivar en diversas patologías psíquicas y sociales ⁽²³⁾.

La búsqueda de la identidad no es un proceso sencillo para ningún ser humano. Todas las personas se preguntan quiénes son, cómo los ven y cómo les sienten los demás. Padres, madres, parejas y hermanos, ponen gestos y palabras sobre cómo perciben nuestro cuerpo, nuestra salud o nuestra manera de ser. Para Félix Loizaga, en su artículo publicado en Cuadernos de Psicomotricidad, este proceso se llama marcaje y se basa en “la comprensión, escucha, entendimiento y sobre todo en el reconocimiento del otro, que envía mensajes y hace incorporar esquemas sobre cómo nos siente, visualiza, comprende y cómo nos reconoce” ⁽²⁴⁾. Por tanto, es el otro quien, con su comunicación verbal o no verbal, nos ayuda o nos complica en la formación de la identidad.

Adopción:

Según la Real Academia de la Lengua Española ⁽²⁵⁾:

Adopción:

Del latín *adoptio*, -ōnis.

1. Acción de adoptar.

Adoptar:

Del latín *adoptāre*.

1. Tomar legalmente en condición de hijo al que no lo es biológicamente.

La adopción es un instituto jurídico en el que se arroga el sentido de brindar una respuesta con el objeto de proteger y brindar una familia a aquellos niños que por distintas razones no la poseen ⁽²⁶⁾. Buscar padres y madres para un hijo y no hijos para padres y madres constituye la superficie de un discurso que gira en torno a la adopción, pero las prácticas y las acciones que emprenden los responsables de llevar a cabo este instituto están aún cristalizadas en concepciones que ubican al que hay que proteger en “situación de riesgo” ⁽²⁶⁾. Riesgo de perder la posibilidad de crecer entre los suyos; de atravesar etapas vitales desconociendo su origen; de ser traspasado y enredado en una estructura de leyes, que, en la mayoría de los casos, sus consecuencias no tienen retorno ⁽²⁷⁾.

La adopción, como figura proteccional, extingue para siempre el parentesco de un niño con su familia de origen y desde la idea de otorgar permanencia y seguridad, lo expone a la vulneración de un derecho inherente a su condición humana. En este aspecto, el instituto adoptivo se excede ampliamente en sus atribuciones de protección, y se convierte en un medio arbitrario, al ubicar la ficción cultural por encima de la historia biológica de un niño ⁽²⁶⁾. De esa manera, retrotrayéndonos a la filosofía de Foucault, un niño al ser adoptado y “transportado” a otro mundo, se le está privando de sus Subjetividades, aquellas, que aún sin ser las más adecuadas, él tomó como propias y constitutivas de su ser ⁽⁸⁾.

Jolanda Galli ⁽²⁷⁾ se pregunta: “¿qué trabajo mental debe realizar el niño adoptado para poder continuar sintiéndose sí mismo cuando pierde de un momento a otro todos sus puntos de referencia ambientales, tanto de objetos como de relaciones interpersonales, de idioma, de sabores, de cambio de, etc.? ¿Qué trabajo mental debe realizar el adolescente adoptado para lograr una identidad suficientemente integrada, en la que su historia, la de antes de la adopción y la de después, puedan enlazarse de manera armónica?” ⁽²⁸⁾

Existe un imaginario socio-cultural en el que a los actores de este proceso se les asignan distintos papeles: el protagonista principal es el niño, se le da el papel de desamparado, víctima del rechazo, el que necesariamente debe encontrar un hogar y una familia en la que poder desarrollarse con amor y seguridad; los padres adoptivos son los salvadores, poseedores de todas las características y cualidades superiores humanas

imprescindibles para reparar una niñez abandonada; por último, los progenitores que suelen acarrear el estigma de irresponsables y se les considera como dañinos para “El correcto desarrollo del niño”.

La realidad es que los postulantes para ser padres adoptivos suelen responder a un perfil socioeconómico y cultural medio, propietarios de sus viviendas, insertos en el mercado laboral y con los ingresos económicos suficientes para garantizar el sustento de un hijo mientras que los niños, en su mayoría, procederán de sectores desfavorecidos y familias desestructuradas desprovistas de las herramientas ideales necesarias para la crianza del menor. ⁽²⁶⁾

Ese niño que viene del “desamparo” será eje de preocupación de jueces, psicólogos, trabajadores sociales, y un ejército de otros funcionarios que se moverán ágilmente en la selección de aquellos que se manifiestan deseosos de prohijar y cuentan con la ventaja de recursos básicos para ofrecerles lo que sus progenitores no pudieron. La mirada se colocará sobre quienes tienen una casa, un trabajo, una red social de apoyo, posibilidades de llevar a cabo proyectos de largo alcance, éxito escolar; convertirlo en centro de sus vidas y motivo de sacrificios inmediatos ⁽²⁷⁾. Los que buscan adoptar no provienen de los mismos sectores de los niños que los instituirán como padres y madres.

La familia es la que realiza el marcaje principal y aporta valores de referencia para toda la vida. Todos estamos afectados ante el marcaje que realizan nuestras familias biológicas, adoptivas o acogedoras ⁽²⁸⁾.

El menor adoptado requiere resolver su historia para resolver su identidad lo que incluye aceptar que en la adopción coexisten dos familias, por eso la persona adoptada debe realizar un sobreesfuerzo para avanzar en su proceso de identidad. Su proceso de identidad es más complejo porque hay un agujero en su pasado, algo esencial se rompió y empezó una nueva vida. Como dicen Fabrice Delfieu y Joëlle de Gravelain:” *Uno puede construir su personalidad sobre un pasado, aunque sea difícil y duro, si lo conoce y lo asume. No puede construirla en cambio sobre el vacío, sobre una especie de agujero en la vida o en el nacimiento*”. ⁽²⁴⁾

Si a esto se suma que sus inquietudes le llevan a pensar que no sólo no ha heredado la apariencia física de su familia, sino que tampoco existe una correspondencia psíquica, ya no sabe ni quién es ni a dónde pertenece realmente. La fabulación sobre la vida que pudo haber llevado, el cómo sería él en caso de que le hubiesen cuidado de otra

manera, cómo serán los componentes de su otra familia, constituye parte de la narrativa sobre su historia personal en la que integra su “otro yo” y consecuentemente va configurando poco a poco la identidad en un camino en el que confluyen muchos otros caminos diversos.

Metodología:

Extracción del conocimiento mediante una Revisión Bibliográfica de la literatura científica publicada en base de datos nacionales e internacionales (PubMed, Dialnet, Scielo, Scopus, Web of Science y PsycINFO) desde diciembre de 2017 a mayo de 2018, siendo posteriormente sometida a análisis deductivo y a comité de expertos. DeCs: persona, identidad, adopción, Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, cuidado; MeSH: adoption, human care, identity, Dorothea Orem’s Self-Care Model, person. Con límite en fecha de publicación de 10 años en su gran mayoría, siendo seleccionados textos más antiguos por su relevancia; en inglés o español. Se revisaron los resúmenes y se excluyeron los que no se refirieran al sujeto de estudio (Persona, Identidad, Adopción). Se realizó una búsqueda a partir de las referencias bibliográficas de los artículos localizados y la literatura gris. También se utilizaron fuentes primarias en formato libro y pdf.

Resultados:

Una vez que se dispone de todo el material conveniente que facilita el alcance de los resultados, tiene lugar la explicación de éstos.

Resultado 1. Describir a la persona:

Para llegar al resultado de la descripción de persona, este trabajo se sirve la teoría del Autocuidado del Modelo de Dorothea Orem ⁽²⁾. A raíz de la descripción de los Factores Condicionantes Básicos (FCB) de una niña de 4 años integrada en su familia biológica ([Figura 1](#)), se analizan sus Requisitos Universales de Autocuidado (RAU) ([Figura 2](#)) y posteriormente se describen los FCB de la niña de 4 años recientemente incorporada a su familia adoptiva ([Figura 3](#)) analizando también sus RAU ([Figura 4](#)).

FCB descriptivos del individuo	
Edad	4 años. Se encuentra en la etapa de desarrollo preoperacional, según Piaget.
Sexo	Niña
Estado de desarrollo	Se ha evaluado su estado de desarrollo como adecuado a su edad
FCB que relacionan al individuo con su familia	
Orientación sociocultural	Actualmente la Demanda de Ac de la niña es satisfecha por la Ag de cuidado que le proporciona su familia, es totalmente dependiente de su familia próxima.
Factores del sistema familiar	La niña presenta un apoyo total
FCB que localizan al individuo con su mundo	
Situación de salud	Presenta un buen estado de salud, no tiene limitación en la movilidad, tampoco tiene limitación cognitiva y sin limitación sensorial.
Factores del Sistema de cuidado de salud	Su familia es la que le proporciona el cuidado que necesita
Patrones de vida	Calendario vacunal completo
Factores ambientales	Favorecedores para el Autocuidado
Disponibilidad y Adecuación de recursos para el cuidado	La familia dispone de tiempo y de recursos materiales para el cuidado de la niña y en cuanto a los recursos sanitarios, el sistema de salud le proporciona todo lo que requiere.

Figura 1. FCB de una niña de 4 años integrada en su familia biológica convencional. Elaboración propia.

RAU	Aire	Agua	Alimento	Eliminación	Act-Descanso	Soledad-Interacción	Prev. riesgos	Normalidad
Ag AC	=	Dep	Dep	=	Dep	Dep	Dep	=
Dem AC	=	=	=	=	=	=	=	=

Figura 2. RAU de una niña de 4 años integrada en su familia biológica convencional.
Elaboración propia

FCB descriptivos del individuo	
Edad	4 años. Se encuentra en la etapa de desarrollo preoperacional, según Piaget.
Sexo	Niña
Estado de desarrollo	Se ha evaluado su estado de desarrollo como adecuado a su edad
FCB que relacionan al individuo con su familia	
Orientación sociocultural	Actualmente la Demanda de Ac de la niña es satisfecha por la Ag de cuidado que le proporciona su familia, es totalmente dependiente de su familia próxima actual. Sin embargo, el choque de las posibles diferencias existentes entre la cultura de origen y la de destino, producen un desajuste manifiesto.
Factores del sistema familiar	La niña presenta un apoyo total
FCB que localizan al individuo con su mundo	
Situación de salud	Presenta un buen estado de salud física, no tiene limitación en la movilidad, tampoco tiene limitación cognitiva y sin limitación sensorial.
Factores del Sistema de cuidado de salud	Su familia es la que le proporciona el cuidado que necesita
Patrones de vida	Calendario vacunal completo
Factores ambientales	Entorpecedores para el Autocuidado
Disponibilidad y Adecuación de recursos para el cuidado	La familia dispone de tiempo y de recursos materiales para el cuidado de la niña y en cuanto a los recursos sanitarios, el sistema de salud le proporciona todo lo que requiere.

Figura 3. FCB de una niña de 4 años incorporada en una familia adoptiva. Elaboración propia

RAU	Aire	Agua	Alimento	Eliminación	Act-Descanso	Soledad-Interacción	Prev. riesgos	Normalidad
Ag AC	↓	↓	↓	=	↓	↓	↓	↓↓
Dem AC	=	=	=	=	=	=	=	=

Figura 4. RAU de una niña de 4 años incorporada en una familia adoptiva. Elaboración propia.

En la tabla de sus RAU ([Figura 4](#)), esta niña tiene disminuida su Agencia de Autocuidado en la mayoría de los RAU; los vinculados con el mantenimiento de un aporte adecuado de aire, agua y alimentos, se verán alterados por los cambios en la composición ambiental, en los sabores, olores...y el resto de los RAU se modifican por factores como el estrés o la ansiedad. Se debe tener en cuenta que la niña presenta la necesidad de reafirmarse en su autoconcepto dado que no es capaz de achacar el alejamiento de sus familiares a ella misma, sino que, siendo víctima de un abandono, verá en su propio ser, la causa del rechazo tal y como nos describiría Piaget al encontrarse a sus 4 años, en la etapa egocéntrica.

Resultado 2. Describir la identidad de persona a través de su cuidado

La “normalidad” entendida por la niña hasta el hecho de la adopción, su cuidado hasta ese mismo momento, le ha creado un mundo en el que ha crecido entendiéndolo y asimilándolo como parte de su identidad ⁽⁸⁾.

La temprana edad a la que se da la adopción conforma una identidad “perceptual”, la niña comprende y razona en función de sus percepciones sensoriales y no construyendo un juicio organizado ⁽⁹⁾.

El cuidado innato modela una identidad instintiva, la niña, al carecer del cuidado que debería ofrecerle su familia biológica, se guiará por un instinto de supervivencia.

El déficit en sus demandas de interacción conlleva necesariamente una desconfianza en los otros ⁽¹³⁾.

Los modelos de las personas de referencia no le han proporcionado los hábitos para su Autocuidado.

A esta edad, la niña construye sus creencias en base a sus observaciones personales y a las experiencias inmediatas, las cuales estarían por definir ⁽⁹⁾.

Resultado 3. Describir la Adopción como Proceso Vital:

Se define “Proceso Vital de Cuidados” como *“aquellas condiciones, problemas, situaciones o etapas vitales cuya presencia puede generar en las personas una modificación en su demanda de cuidados o en la capacidad para satisfacerla que genera respuestas humanas disfuncionales (déficit de cuidados) que precisan de la puesta en marcha de planes de cuidados para resolver o controlar dichas respuestas o sus manifestaciones”* ⁽²⁹⁾.

Al producir una disminución en la Agencia de Autocuidado, **queda demostrada la constitución de la Adopción como Proceso Vital**

Resultado 4. Formalización de las relaciones.

En la obtención de este resultado se utiliza el análisis de los condicionantes de acción necesarios superar para que la niña resuelva cada uno de los RAU disponibles en los apéndices del libro de Orem ⁽²⁾ y se observa cuales se encuentran alterados en la niña de 4 años tras experimentar el Proceso de Adopción.([Figura 5](#))

Mantenimiento de un aporte suficiente de aire

Los condicionantes señalados en este primer RAU, tienen que ver con las características del medio ambiente en el que se incorpora la niña y sus diferencias con el anterior. Puede ser que el entorno sea más o menos contaminado, que la concentración de gases sea distinta, o que incluso la altitud difiera notablemente de su medio de origen. Por otro lado, la ansiedad y el estrés por el cambio pueden generar variaciones en el patrón respiratorio, tales como hiperventilación, sensación de ahogo.

Se señala también el condicionante relacionado con la ausencia de malnutrición, ya que, en algunos casos, estos niños presentan déficits nutritivos importantes.

Mantenimiento de un aporte suficiente de agua y alimentos

En este RAU, se destacan aquellos condicionantes alterados por la incapacidad que tienen estos niños para comunicarse cuando su idioma de origen es otro, impidiéndoles manifestar sus gustos y preferencias. Además, los sabores, olores... difieren de aquellos a los que están acostumbrados, ni los alimentos ni su preparación, son los habituales. Soportan una gran sobrecarga sensorial que, unida a la ansiedad y al estrés, influyen en este Requisito

Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y los excrementos

Los condicionantes asociados a este RAU, no se ven afectados, salvo los relacionados con el entorno, ya que, según su etapa de desarrollo, en esta niña ya se comienza a expresar “vergüenza” pudiendo verse comprometida su intimidad para la micción y/o defecación o los cuidados posteriores. Esta situación puede verse empeorada si existen dificultades de comunicación como un cambio de idioma.

Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo

Nuevamente, la sobrecarga sensorial, el estado de ansiedad y nerviosismo, así como los cambios de su entorno, sonidos, luces, excesivo ruido o silencio... afectarán en mayor o menor medida a estos condicionantes.

Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social

Las personas con las que habitualmente se relacionaba han desaparecido de su escena. Se enfrenta a una nueva familia, con unas nuevas costumbres y hábitos, las personas favoritas para su contacto social ya no están. Igualmente, hay que añadir a esta situación la dificultad de comunicación de los niños con otro idioma.

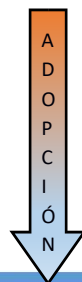
Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar

La niña convivía en un entorno conocido para ella, sabía cómo moverse y cómo reaccionar ante los peligros con los que estaba familiarizada. Ahora, todo alrededor le resulta extraño; las personas, la casa, la calle, las costumbres... Si el idioma no es el mismo, tampoco sabrán cómo expresar sus miedos. Aunque en el nuevo hogar no existen abusos físicos o psicológicos, es posible que proceda de uno en el que si los hubiese y a los que se enfrentaba o asumía como “normalidad”. En las nuevas condiciones, existirá al menos, la incógnita de cómo afrontar esas situaciones.

Promoción de la normalidad

Por todo lo visto con anterioridad, estos condicionantes de acción también se modifican afectando al RAU de normalidad: el cambio del entorno, el estrés, las dificultades de comunicación, la separación de sus personas de referencia, la aceptación por la familia y/o grupo social íntimo, las diferencias físicas existentes en caso de pertenecer a otra etnia o raza...

RAU	Aire	Agua	Alimento	Eliminación	Act-Descanso	Soledad-Interaccion	Prev. riesgos	Normalidad
Ag AC	=	Dep	Dep	=	Dep	Dep	Dep	=
Dem AC	=	=	=	=	=	=	=	=



RAU	Aire	Agua	Alimento	Eliminación	Act-Descanso	Soledad-Interaccion	Prev. riesgos	Normalidad
Ag AC	↓	↓	↓	=	↓	↓	↓	↓↓
Dem AC	=	=	=	=	=	=	=	=

Figura 5: Comparación de los Requisitos Universales de Autocuidado entre una niña de 4 años integrada en su familia biológica y una niña de 4 años incorporada en una familia adoptiva .

Conclusiones:

La Adopción se constituye como un Proceso Vital generando una disminución en la Ag de Ac del menor

Pone de manifiesto la insuficiencia de los estados para suprimir las diferencias sociales y para respaldar con apoyo a las familias en riesgo de exclusión por determinadas circunstancias.

Tras investigar en los soportes de la identidad de la persona, hemos encontrado que es necesario establecer una continuidad en la narración de la historia, desde antes de la propia existencia y enlazando siempre con las historias de los que conforman el entorno

Es indispensable disponer de un continuum en el cuidado, asegurando así una evolución constante en el desarrollo de la persona.

Desde el Paradigma de la Transformación, es necesaria una visión global de un fenómeno para poder entender un hecho, porque en la realidad, todo se relaciona de manera continua, recíproca y simultáneamente.

Bibliografía:

1. Sánchez-Sandoval, Y., & Palacios, J. (2012). Problemas emocionales y comportamentales en niños adoptados y no adoptados. En *Clínica y Salud*, vol. 23 nº 3 p.221-234
2. Orem, D. (1993). *Modelo de Orem*. Barcelona: Masson.

3. Heidegger, M. (1927). Ser y Tiempo. Consulta el 15 de febrero, 2018, obtenido de <http://www.philosophia.cl>
4. Muñoz E. (2012). Fuentes fenomenológicas de la noción de persona: su discusión en Husserl, Scheler y Heidegger. Areté, Revista de filosofía, Vol XXIV, n°1, pp91-108
5. De Nigris, F. (2012). La razón vital de J. Ortega y Gasset y la analítica existencial de M. Heidegger. En Universidad de las ideas y valores, vol. IX n° 148, p.115-129
6. Sartre, J. (1970). Intentionality: A Fundamental Idea of Husserl's Phenomenology. Journal of the British Society for Phenomenology, n°1.
7. Iglesias M. (1996). La alteridad en El Ser y la Nada de J.P. Sartre. En Revista de Filosofía, vol 24 n° 2, p. 29-46, 24.
8. Foucault. (2001). Le retour de la morale. Dits et écrits vol. IV. Paris: Gallimard.
9. Rafael Linares A. (2007). Desarrollo Cognitivo; las teorías de Piaget y Vygotsky. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
10. Nieto Franco F. (2016). Formalización para el diseño computacional de las etapas vitales y su relación con la Agencia de Autocuidado. (UAH, Ed.)
11. Vielma E., Salas ML. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. Educere, redalyc.org.
12. Erikson, E. (2000). El ciclo vital completado
13. Bordignon, N. A. (2015). El desarrollo psicosocial de Erik Erikson. El diagrama epigenético del adulto. En Lasallista de Investigación n° 2, p.50-60. Consultado el 26 de mayo, 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
14. Santamaría García, J. M., & Rodríguez Jiménez, M. L. (2016). Los Axiomas del cuidado. Base para su aprehensión conceptual. Madrid: Grupo MISCK_ENE.
15. Revilla, J. C. (2003). Los anclajes de la identidad personal. En Revista de Pensamiento e Investigación Social. U. A. Barcelona, Ed. Barcelona n° 4, 54-67.
16. Goffman E. (1971). Relations in Public: Micro-Studies of the Public Order. Basic Books. New York.

17. Harré H. Rom. (1979). Social being: a theory for social psychology. Oxford: Basil Blackwell. Oxford
18. Giddens, A. (1991). Modernity and self-identity: self and society in the late modern age. Polity Press. London
19. Wittgenstein, L. (2008). Investigaciones Filosóficas. Crítica. Barcelona:
- 20 Moya, C. (1984). Identidad Colectiva. un programa de investigación científica. En Reis vol 1 nº 25.
21. Schutz, A. (1995). El Problema de la Realidad Social. Amorrortu. Buenos Aires.
22. Erikson E. (2004). Sociedad y Adolescencia. Siglo XXI editores. Buenos Aires.
23. Vidal Prado, C. (1996). El derecho a conocer la filiación biológica. En Revista Jurídica de Navarra nº22 p. 269.
24. Loizaga Latorre, F. (2013). Trabajando la Identidad Positiva con las personas adoptadas. En Cuadernos de Psicomotricidad nº5, p. 7-20.
25. RAE. (2017). Diccionario de la lengua española. Obtenido de <http://www.rae.es/>
26. González M. (2000). “Adopción e identidad” ¿el encuentro de dos necesidades? Univ. de Buenos Aires. Buenos Aires.
27. Jolanda Gali y Francisco Viero (2007). Fracaso en La Adopción. Editor: Grupo 5Acción Gestión Social Colección: Acebo (grupo 5) Madrid.
28. San Martino Pomés M. (Julio de 2014). Identidad y orígenes en el menor adoptado. En Temas de psicoanálisis nº 8.
29. Arribas Cachá, A. Santamaría García JM; Sellan Soto C; Amescúa Sánchez A;Gómez González J.L; Jiménez Rodríguez ML; Araque García Robles Álvarez A; Aréjula Torres J. (2010) Procesos Vitales de Cuidados (Versión1.0). Editado por el Departamento de Metodología e Innovación del Cuidado. Fuden.1ª edición marzo 2010. Madrid