



## La autotranscendencia en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes hijos de padres consumidores

### Self-transcendence in the prevention of alcohol consumption among adolescents sons of consumer parents

### A autotranscedência na prevenção do consumo de álcool em adolescentes filhos de pais consumidores

F.E. Blanco-Enríquez<sup>a1</sup>, L.P. Díaz-Heredia<sup>b2\*</sup>, C.V. Caro-Castillo<sup>c2</sup>

ORCID:

<sup>a</sup> 0000-0001-6802-7486

<sup>b</sup> 0000-0002-7167-282X

<sup>c</sup> 0000-0002-6428-0991

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana. Minatitlán, Veracruz, México

<sup>2</sup> Facultad de Enfermería, Departamento de Enfermería, Sede Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia

Recibido: 15 mayo 2018

Aceptado: 10 enero 2019

#### Resumen

**Introducción:** Múltiples factores propician el abuso en el consumo de alcohol en adolescentes hijos de padres consumidores, entre ellos, el desconocimiento de sus recursos personales para enfrentar la situación. En este sentido, la Teoría de Autotranscendencia de Reed, ha sido utilizada como sustento teórico en diversas problemáticas como el consumo de alcohol.

**Objetivo:** Elaborar una propuesta para la gestión del cuidado de Enfermería, orientada a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes hijos de padres consumidores, basada en la Teoría de Autotranscendencia de Pamela Reed.

**Metodología:** Análisis y adaptación de la teoría de Reed con la utilización del modelo de marco lógico como herramienta para la planificación de indicadores, medios de verificación y supuestos, de acuerdo al objetivo planteado.

**Resultado:** Se presenta un proyecto de gestión del cuidado de Enfermería que incluye siete sesiones con actividades que abordan los conceptos vulnerabilidad, factores moderadores-mediadores, autotranscendencia

\*Autor para correspondencia. Correo electrónico: lpdiazh@unal.edu.co

<http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.647>

1665-7063/© 2019 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

y autoconocimiento-autoestima, para promover el desarrollo de la trascendencia “hacia dentro”, de forma que permita el propio conocimiento y aceptación de elementos que contribuyan a la adopción de conductas saludables, para la prevención de ingesta de bebidas alcohólicas.

**Conclusión:** La aplicación de la Teoría de Autotranscendencia de Pamela Reed, en la estructuración de un proyecto de gestión con adolescentes hijos de padres consumidores de alcohol, es una propuesta orientada a una problemática de salud que actualmente viven los jóvenes como población vulnerable.

**Palabras clave:** Trastornos relacionados con alcohol/prevención & control; adolescente; México.

## Abstract

**Introduction:** Multiple factors induce the abuse in the consumption of alcohol among adolescents sons of consumer parents, including the lack of awareness on the personal resources to face the situation. In this sense, the Reed's Self-Transcendence Theory has been used as theoretical foundation in issues such as alcohol consumption.

**Objective:** Based on Reed's Self-Transcendence Theory, to elaborate a nursing care management proposal oriented towards the prevention of alcohol consumption among adolescents sons of consumer parents.

**Methodology:** Analysis and adaptation of Reed's theory with the utilization of the logical frame model as a tool to address the planning of indicators and the corresponding means of verification.

**Result:** A project is presented on nursing care management which includes seven sessions with activities addressing the concepts of vulnerability, moderating and mediating factors, self-transcendence, and self-knowledge and esteem in order to promote the development of the transcendence “to the inside”, thus strengthening the awareness, knowledge, and acceptance of elements which contribute to the adoption of healthy behaviors and prevention of alcohol consumption.

**Conclusion:** The use of Pamela Reed's Self-Transcendence Theory is an option to help structure nursing care management models which address the problem of alcohol consumption among the adolescents as a vulnerable population.

**Keywords:** Alcohol-related disorders/prevention & control; adolescent; Mexico.

## Resumo

**Introdução:** Múltiplos fatores propiciam o abuso no consumo de álcool em adolescentes filhos de pais consumidores, entre eles, o desconhecimento de seus recursos pessoais para afrontar a situação. Neste sentido, a teoria de Autotranscendência de Reed, foi utilizada como sustento teórico nas diversas problemáticas como o consumo de álcool.

**Objetivo:** Elaborar uma proposta para a gestão do cuidado de Enfermagem, orientada à prevenção do consumo de álcool em adolescentes filhos de pais consumidores, baseada na Teoria de Autotranscendência de Pamela Reed.

**Metodologia:** Análise e adaptação da teoria de Reed com a utilização do modelo de marco lógico como ferramenta para a planificação de indicadores, médios de verificação e supostos, conforme ao objetivo exposto.

**Resultado:** Apresenta-se um projeto de gestão do cuidado de Enfermagem que inclui sete sessões com atividades que abordam os conceitos vulnerabilidade, fatores moderadores-mediadores, autotranscendência e autoconhecimento-autoestima, para promover o desenvolvimento da transcendência “para dentro”, de forma que permita o próprio conhecimento e aceitação de elementos que contribuam à adoção de condutas saudáveis, para a prevenção de ingesta de bebidas alcoólicas.

**Conclusão:** A aplicação da Teoria de Autotranscendência de Pamela Reed, na estruturação de um projeto de gestão com adolescentes filhos de pais consumidores de álcool, é uma proposta orientada a uma problemática de saúde que atualmente vivem os jovens como população vulnerável.

**Palavras chave:** Transtornos relacionados com álcool/prevenção & controle; adolescente; México.

## Introducción

El alcohol, es una sustancia psicoactiva que conlleva una pesada carga social y económica mundial. En 2012, tres mil 300 millones de defunciones fueron atribuibles al consumo de alcohol<sup>1</sup>. En las Américas, la ingesta de bebidas alcohólicas es mayor que en otras regiones del mundo, donde existe una alta prevalencia de consumo episódico excesivo entre los jóvenes de 15 a 19 años (29.3% para los hombres y 7.1% para las mujeres)<sup>2</sup>.

En México, más de la mitad de los adolescentes de secundaria y bachillerato han bebido alcohol alguna vez en su vida (53.2%)<sup>3</sup>. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, señala que el consumo de alcohol en adolescentes ha permanecido estable desde 2011 (de 42.9% a 39.8%)<sup>4</sup>.

La Secretaría de Salud de México, refiere que los problemas familiares (10%) son una de las causas del inicio de su consumo<sup>5</sup>. Los hijos de padres alcohólicos son hasta cuatro veces más propensos a desarrollar problemas con la ingesta de alcohol<sup>6</sup>. Una investigación en Monterrey, México, encontró que los participantes con historia familiar, fueron quienes presentaron mayor consumo de alcohol<sup>7</sup>.

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo de Estados Unidos, refiere que existen múltiples factores influyentes para el alcoholismo, riesgo que se incrementa cuando un padre alcohólico sufre de depresión u otro problema psicológico; ambos padres abusan del alcohol y otras drogas; y los conflictos llevan a agresión y violencia en la familia<sup>6</sup>. Habitualmente, ésta problemática provoca inestabilidad en el ambiente familiar<sup>8</sup>.

La relación afectiva entre padres e hijos contribuye al nivel de seguridad, autoestima y autoconcepto. Los problemas familiares y situaciones difíciles e incómodas afectan el mundo social del adolescente, quien puede verse expuesto al alejamiento de sus amistades, experimentar inseguridad, nerviosismo, ira contenida; también puede tener problemas de llevarse bien con los amigos y acceder a consumir como acto de rebeldía<sup>9</sup>.

Es importante mencionar, que los factores autoestima-protección y riesgo, son mediadores de la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias del adolescente<sup>10</sup>. El concepto autoestima ha sido definido e investigado por múltiples autores; como señalan Alonso et al. Freud lo definió como el amor propio del hombre y Kagen, afirma que el aprecio de la autoestima conduce al desarrollo de una autoevaluación positiva<sup>11</sup>; Maslow, en su jerarquía de necesidades, refiere a la autoestima para llegar a autorrealizarse y sentir un estado de plenitud o felicidad<sup>12-15</sup>.

En este sentido, la autoestima se relaciona con el autoconocimiento planteado en la Teoría de Autotranscendencia de Pamela Reed, ya que es parte del ámbito interior del ser humano y ambos conceptos pueden ser elementos para fortalecer al joven que se encuentra en un contexto hostil y proclive al consumo de alcohol, y así evitar adentrarse en este problema.

Actualmente, continúan desarrollándose estudios con la perspectiva de la Teoría de Autotranscendencia, en relación con el uso de sustancias u otras problemáticas. En la práctica de Enfermería, la autotranscendencia se considera una cualidad inherente a todo ser humano, propensa a la transformación personal para encontrar un significado y propósito en la vida. La claridad de este concepto ayuda a proporcionar intervenciones holísticas que promuevan y faciliten la autotranscendencia de las personas cuidadas<sup>16</sup>.

Un estudio sobre el Nivel de autotranscendencia en adultos mayores mexicanos, encontró una media de Autotranscendencia de 51.36, los participantes se identificaron con “encontrando significado en mis creencias espirituales” (85.6%) y “disfrutando mi ritmo de vida” (81.4%); hubo diferencia estadísticamente significativa en la media de Autotranscendencia ( $p < 0.05$ ), por sexo, el nivel en las mujeres es mayor<sup>17</sup>.

Respecto al consumo de alcohol, una investigación realizada en jóvenes universitarios de Colombia, con una propuesta relacionada a la perspectiva de la teoría de Reed sobre vulnerabilidad al consumo de alcohol, trascendencia espiritual y bienestar psicosocial, evidenció una relación inversa entre la

vulnerabilidad y la trascendencia espiritual ( $\beta$  -0.123,  $p=0.025$ ) y una relación directa positiva entre la trascendencia espiritual y el bienestar psicosocial ( $\beta$  0.482,  $p=0.000$ )<sup>18</sup>.

Por otra parte, existe una propuesta de derivación teórica sobre la Teoría de Autotrascendencia en personas dependientes del alcohol en proceso de recuperación en alcohólicos anónimos, lo cual puede ser útil para explicar cómo las personas que se encuentran en tratamiento, logran el bienestar y cuáles son los factores que influyen durante el proceso<sup>19</sup>.

#### *La Teoría de Autotrascendencia y su aplicación al proyecto de adolescentes hijos de consumidores de alcohol.*

Los hijos de padres alcohólicos, constituyen un grupo de la población con una elevada probabilidad de desarrollar problemas diversos como consecuencia de interacciones complejas de la convivencia con progenitores alcohólicos<sup>20</sup>.

La Teoría de Autotrascendencia de Pamela Reed, promueve el bienestar del individuo en relación con la autotrascendencia, supuesto que es aplicable para la prevención del consumo de alcohol de adolescentes hijos de padres consumidores, quienes a pesar de su situación de vulnerabilidad, pueden alcanzar el bienestar mediante su autoaceptación para la adopción de conductas saludables a través de su autoconocimiento.

El supuesto teórico implica que Enfermería debe construir conocimiento para mejorar los procesos relacionados con salud y bienestar. Los tres conceptos fundamentales de la teoría de Reed son vulnerabilidad, autotrascendencia y bienestar<sup>21, 22</sup>.

La vulnerabilidad es la conciencia que tiene una persona de que es un ser mortal. Esta conciencia aumenta en etapas del ciclo vital cuando aparece una enfermedad, un traumatismo o una crisis importante. La autotrascendencia, se refiere a las fluctuaciones que tienen lugar en la percepción de los límites que hacen que las personas se extiendan más allá. Estas fluctuaciones se observan hacia fuera (los demás y nuestro entorno), hacia dentro (percepción de nuestras creencias, valores e ideales), temporal (integrar el pasado y el futuro) y transpersonal (más allá del mundo perceptible)<sup>21, 22</sup>.

Es importante mencionar que desde la perspectiva de la teoría de Reed se ha planteado una definición de vulnerabilidad al consumo de alcohol: como contexto en el cual se da el proceso de desarrollo, así como una disposición psicológica, social y contextual, para la experimentación con el consumo de alcohol<sup>23</sup>. Otros conceptos de la Teoría de Autotrascendencia son los factores moderadores-mediadores, que son variables personales y contextuales, como la edad, el sexo, las experiencias vitales y el entorno social; los puntos de intervención son todas aquellas acciones de Enfermería que promueven la autotrascendencia<sup>21, 22</sup>.

En resumen, el modelo de la autotrascendencia propuesto por la autora propone los tres conjuntos de relaciones siguientes<sup>21, 22</sup>:

1. El aumento de la vulnerabilidad real ante la enfermedad, la muerte o su percepción está relacionado con un incremento de la autotrascendencia, es decir la capacidad de reconocer que somos seres finitos.
2. La autotrascendencia está relacionada de forma positiva con el bienestar, entendido este último como «sensación de plenitud y de salud (estar completo, ser uno mismo)».
3. Los factores personales y contextuales pueden influir en la relación existente entre la vulnerabilidad y la autotrascendencia, y entre la autotrascendencia y el bienestar.

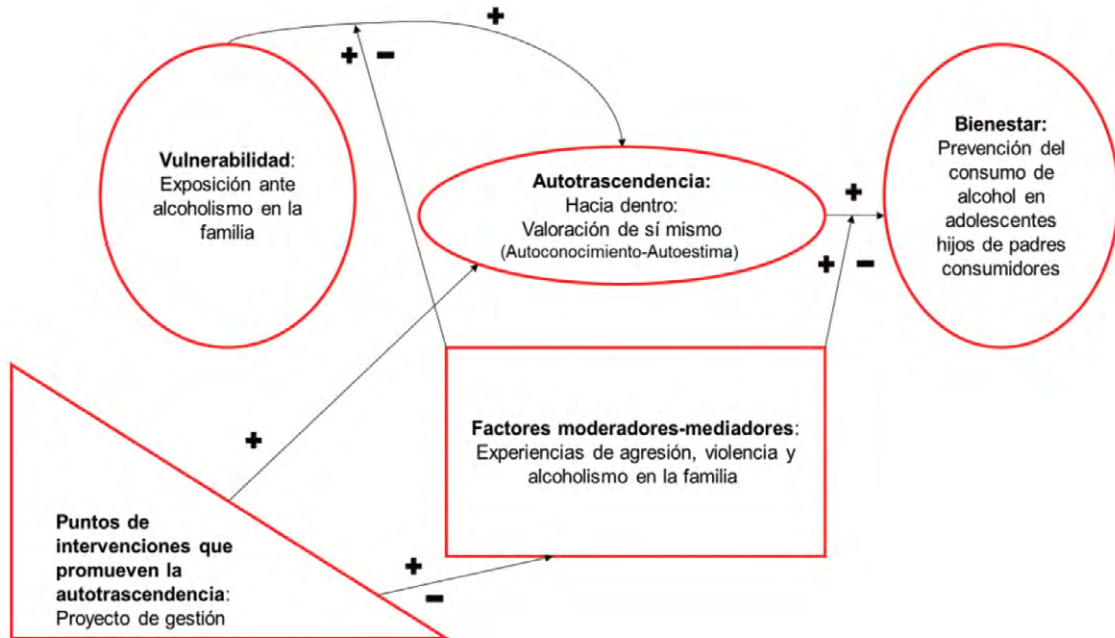
De acuerdo con lo anterior, en el presente proyecto de gestión se plantea una propuesta enfocada a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes hijos de padres consumidores de la siguiente forma:

La exposición al alcoholismo en la familia genera vulnerabilidad de los miembros y en particular de los niños y adolescentes, asunto que puede llegar a incrementar la autotrascendencia.

La autotranscendencia está relacionada con la prevención del consumo de alcohol de los adolescentes hijos de padres consumidores.

Las experiencias de agresión, violencia y alcoholismo en la familia pueden influir en la relación existente entre la vulnerabilidad y la autotranscendencia, y entre la autotranscendencia y el bienestar.

Con los anteriores supuestos, en la Figura 1 se presenta el esquema de adaptación de la Teoría de Autotranscendencia en hijos de padres consumidores de alcohol.



**Figura 1. Adaptación de la Teoría de Autotranscendencia en hijos de padres consumidores de alcohol, con base en Coward<sup>21</sup>**

#### *Proyecto de gestión fundamentado en la Teoría de la Autotranscendencia*

Para el presente proyecto de gestión del cuidado de Enfermería, se propone dividirlo en cuatro etapas, la primera es la “Detección de casos”, en la que se buscan y detectan en coordinación con las autoridades educativas los adolescentes que sean hijos de padres consumidores de alcohol y que no hayan consumido alcohol alguna vez en su vida o se encuentren en el inicio de este; también es posible aplicar una cédula de datos personales y/o instrumentos, para identificar a los adolescentes que cumplan con esos criterios y que cuenten con un autoestima baja o media.

Para evaluar la historia familiar de consumo de alcohol, existe el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol, para detectar la presencia de consumo de los padres<sup>7</sup>. Para el consumo de alcohol actual, se encuentra el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), para la identificación del consumo excesivo<sup>24</sup>.

Para evaluación de la autoestima, Rosenberg en 1965 creó la Escala de Autoestima, que permite conocer la percepción de los atributos personales y la percepción de valía en contextos interpersonales; definió a la autoestima como un fenómeno interpersonal derivado de la percepción de sí mismo y los ideales sociales y culturales<sup>25-27</sup>. Otro instrumento, es el Inventario de autoestima de Coopersmith creado en 1987, prueba dividida en Sub test sí mismo, social pares, hogar y escolar<sup>28, 29</sup>.

La segunda etapa del proyecto es la “Admisión”, en la que se introduce al adolescente en la temática, se propone que participe voluntariamente y cumpla con el consentimiento informado del padre o tutor. La tercer etapa, es “Implementación del proyecto”, donde se llevan a cabo cada una de las sesiones con sus evaluaciones y actividades, las cuales fueron adaptadas de acuerdo a los objetivos del proyecto a partir de lo planteado por autores que han publicado sobre la temática relacionada con cada sesión; al concluir

es posible aplicar los instrumentos de la primer etapa para evaluar resultados, aunque con los indicadores de verificación planteados es posible reportar la gestión del cuidado de Enfermería.

Finalmente, la cuarta etapa consiste en el “Seguimiento”, con la que se contactará al adolescente después de un tiempo mínimo de un mes de haber participado en el proyecto, para conocer su avance y en caso necesario reforzar las actividades o canalizarlo a una institución de salud que contribuya a su bienestar.

Para la dosificación del proyecto se proponen siete sesiones, implementadas una vez por semana, con duración aproximada de una hora. Se expone un árbol de objetivos (Figura 2), donde se encuentra el objetivo general para lograr el bienestar y los específicos considerados, como los medios para llegar a los fines y autotranscendencia.

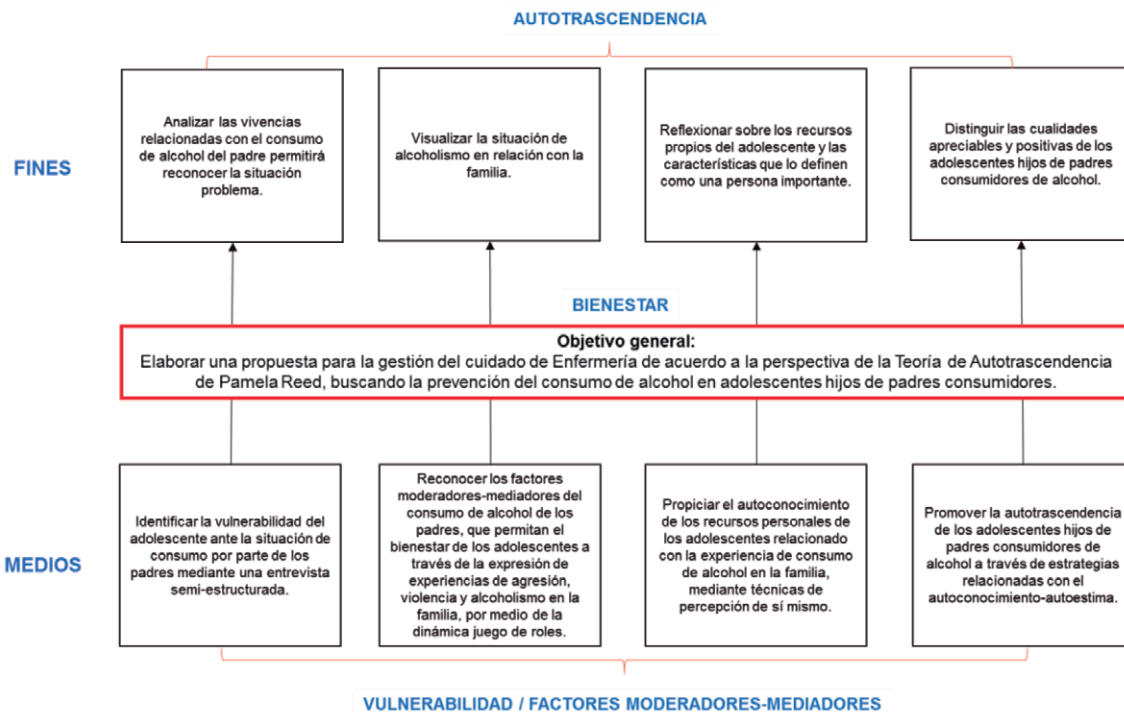


Figura 2. Árbol de objetivos

En la Tabla 1, se incluye la Matriz de Marco lógico del presente proyecto. La matriz es una radiografía del diseño, ejecución, seguimiento y evaluación, que debe desarrollarse con la participación de los principales involucrados, desde el inicio del proceso<sup>30</sup>.

En cuanto al Plan de Acción, se identifican todas las actividades que pueden contribuir con el cumplimiento de los objetivos, contiene actividades, recursos, indicadores y medios de verificación<sup>31</sup>. Enseñada se muestra el plan del presente proyecto:

*Actividad 1. Identificando mi vulnerabilidad*

Entrevista personal sobre la experiencia-situación de consumo por parte de los padres, con la Escucha activa (4920), actividad planteada en libro Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)<sup>31</sup>. Por último, se procederá a una reflexión final de la consulta de Enfermería y técnicas de relajación en caso necesario.

Recursos: 1 adolescente, enfermera(o), libreta de anotaciones y consultorio o aula privada. Indicadores de evaluación: número de entrevistas realizadas y registro de los factores de vulnerabilidad identificados por entrevista. Medios de verificación: reporte individual de indicadores de vulnerabilidad en el adolescente y la lista de asistencia.

**Tabla 1. Matriz de Marco lógico**

Resumen narrativo	Indicadores medibles	Medios de verificación	Supuestos importantes
<b>Objetivo general</b> Elaborar una propuesta para la gestión del cuidado de Enfermería de acuerdo con la perspectiva de la Teoría de Autotranscendencia de Pamela Reed, orientada a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes hijos de padres consumidores.	-Número de participantes en el proyecto de gestión/total de jóvenes convocados a colaborar. -Total de talleres desarrollados.	-Lista de asistencia al proyecto. -Registro o memoria de cada sesión desarrollada. -Grabaciones de sesiones. -Informe final de participación.	-Voluntad de participación.  -Aceptación de los padres con consentimiento informado.
<b>Resultados esperados</b>			
1. Número de adolescentes a los que se les identificará su vulnerabilidad ante la situación de consumo por parte de los padres, a través de una entrevista personal.	1. Total de participantes que identificarán factores de vulnerabilidad/total de personas convocadas.	1. Reporte individual y grupal de factores que generan vulnerabilidad en el adolescente.	-Voluntad de participación.
2. Total de participantes que reconocerán los factores moderadores-mediadores del consumo de alcohol de los padres, mediante la expresión de experiencias de agresión, violencia y alcoholismo en la familia.	2. Total de adolescentes que reconocerán los factores moderadores-mediadores del consumo de alcohol de los padres/total de jóvenes convocados.	2. Hojas de narrativa con la situación vivida relacionado con el consumo de alcohol que será llevado a un juego de roles (dramatización) y grabación de la puesta en escena para reconocer los factores moderadores-mediadores.	
3. Número de jóvenes que desarrollarán las estrategias para el autoconocimiento de sus recursos personales, con dinámicas de percepción de sí mismo.	3. Total de participantes que desarrollarán estrategias para el autoconocimiento de sus recursos personales/total de personas convocadas.	3. Documentos de preguntas de la dinámica para propiciar el autoconocimiento.	
4. Total de hijos de padres consumidores de alcohol que promoverán su autotranscendencia por medio de estrategias relacionadas con el autoconocimiento-autoestima.	4. Total de adolescentes que promoverán su autotranscendencia/total de jóvenes convocados.	4. Tarjetas de características de una persona apreciable, apodo positivo y reflexión final.	

### Actividad 2. Experiencia imaginaria

Practicar el juego de roles de una situación imaginaria o anteriormente vivida que tenga relación con la agresión, violencia y alcoholismo en la familia, mediante la representación de un padre/madre que sufre de alcoholismo y otra persona que represente a la madre/padre o hijo afectado por la situación (Actividad adaptada a partir de lo planteado por Vacir de Souza<sup>32</sup>). Para finalizar, se realizará el análisis de cada ejemplo del juego de roles presentado para la reflexión del adolescente, sobre la situación problema del consumo de alcohol en la familia.

Recursos: grupo de adolescentes, enfermera(o), hojas blancas, lápices o lapiceros, aula y videogradora. Indicadores de evaluación: número de adolescentes participantes en la dinámica, total de documentos con la situación relacionada con agresión, violencia y alcoholismo en la familia y número de grabaciones del juego de roles. Medios de verificación: hojas de narrativa de la situación de juego de roles, relacionada con el consumo de alcohol de los padres, lista de asistencia y videos grabados de la sesión.

### Actividad 3. Conociéndome - Parte 1

El participante conocerá y reflexionará de sí mismo y sobre otros, mediante la dinámica: Percepción de sí mismo y autoconocimiento, que incluye un cuestionario personal con preguntas de cómo se siente en esos momentos y lo que cree ahora es necesario en su vida (Actividad adaptada a partir de lo planteado

por González)<sup>33</sup>. Al terminar, elaborarán una frase de reflexión, en donde manifiesten su estado emocional actual. Dicha frase la leerán ante los compañeros acomodados en forma de círculo, asimismo expresar la emoción que les provoca.

Recursos: grupo de adolescentes, enfermera(o), hojas blancas, lápices o lapiceros y aula. Indicadores de evaluación: número de adolescentes participantes en la dinámica y el total de documentos con las reflexiones planteadas y desarrolladas por los participantes sobre autoconocimiento. Medios de verificación: documentos con las reflexiones sobre la percepción de sí mismo y autoconocimiento y lista de asistencia.

#### *Actividad 4. Conociéndome - Parte 2*

El participante conocerá y reflexionará sobre sí mismo mediante la dinámica: Soy importante, donde el facilitador les pedirá a los participantes que describan en forma escrita sus características, cualidades únicas y sucesos interesantes que les hayan pasado y los compartan (Actividad adaptada a partir de lo planteado por González<sup>33</sup>). La dinámica deberá terminar elaborando una reflexión personal de lo que aprendieron de sí mismos, de los demás y compartirlo con todo el grupo.

Recursos: grupo de adolescentes, enfermera(o), hojas blancas, lápices o lapiceros y aula. Indicadores de evaluación: número de adolescentes participantes en la dinámica y total de documentos con la reflexión sobre sí mismo de cada adolescente. Medios de verificación: documentos con las reflexiones sobre sí mismo y lista de asistencia.

#### *Actividad 5. Apreciándome*

Se trata de fomentar los sentimientos de aceptación, autoestima y valoración de la propia identidad, con la técnica: Qué aprecio de los demás, donde se pide a los participantes que elaboren una lista de las características que ellos valoran en una persona apreciable. Después, cada participante pegará una hoja de papel en blanco en su espalda. Luego con un lápiz o lapicero recorrerá el aula y escribirá en el papel de los otros las cualidades que aprecia y admira de ellos (Actividad adaptada a partir de lo planteado por González<sup>34</sup>). Al final, se debate sobre las características básicas de una persona apreciable.

Recursos: grupo de adolescentes, enfermera(o), tarjetas de cartulina, hojas blancas, lápices o lapiceros, cinta adhesiva y aula. Indicadores de evaluación: número de adolescentes participantes en la dinámica y total de documentos con las características planteadas de una persona apreciable. Medios de verificación: tarjetas con la descripción de una persona apreciable y lista de asistencia.

#### *Actividad 6. El sobrenombre positivo*

Resaltar de modo especial una cualidad personal y desarrollar relaciones entre los participantes mediante la dinámica: Sobrenombres positivos. El grupo reflexiona sobre los apodosos o sobrenombres de cada quien, se debate sobre cómo se llaman en casa, cómo les llaman los amigos, cómo prefieren que les llamen, si les gusta su nombre, porqué se les puso ese nombre, etcétera. Una vez que todos tengan un apodo positivo de él mismo, escriben en la tarjeta que tienen y la sujetan con un seguro a su camisa o suéter (Actividad adaptada a partir de lo planteado por González)<sup>34</sup>. Durante una semana se dirigirán a los demás llamándolos por el sobrenombre positivo que eligieron.

Recursos: grupo de adolescentes, enfermera(o), tarjetas de cartulina, hojas blancas, lápices o lapiceros, seguros de ropa o pañal, cinta adhesiva y aula. Indicadores de evaluación: número de adolescentes participantes en la dinámica y total de tarjetas con un sobrenombre positivo de cada adolescente. Medios de verificación: tarjetas con sobrenombres positivos de los adolescentes y lista de asistencia.

#### *Actividad 7. Reflexionando*

Discusión de grupo sobre las experiencias y aprendizajes de las actividades del proyecto de gestión, a través de la dinámica: Mesa redonda. Los miembros de la mesa redonda presentarán y analizarán todos los



datos relacionados con el tema, de acuerdo a las siguientes preguntas: ¿Qué conoció de usted mismo?, ¿Qué recursos o características personales considera importantes que le ayudarán a enfrentar la situación de consumo de alcohol en casa? y ¿Qué recursos o características personales considera importantes que le ayudarán a prevenir el consumo de alcohol? (Actividad adaptada a partir de lo planteado por Silva)<sup>35</sup>. Estas preguntas serán contestadas en hojas blancas como evidencia de lo analizado después de la realización del proyecto de gestión.

Recursos: grupo de adolescentes, enfermera(o), tarjetas de cartulina, hojas blancas, lápices o lapiceros y aula. Indicadores de evaluación: número de adolescentes participantes en la dinámica y total de tarjetas con la reflexión de experiencias y aprendizajes de las actividades del proyecto. Medios de verificación: tarjetas con la reflexión de experiencias y aprendizajes de las actividades del proyecto y lista de asistencia.

## Conclusiones

El uso de la Teoría de Autotrascendencia de Pamela Reed en adolescentes hijos de padres consumidores de alcohol, permite establecer una relación entre la problemática de salud que actualmente viven los jóvenes y una proposición teórica de Enfermería, que contribuya al cuidado de esta población vulnerable, con un proyecto de gestión que promueve la autotrascendencia para prevenir el consumo de alcohol en estos adolescentes.

Por ello, conocer la vulnerabilidad del joven ante su situación de exposición al alcoholismo, realizar estrategias de autotrascendencia “hacia dentro” para la valoración de sí mismo, mediante el autoconocimiento-autoestima y reconocer los factores moderadores-mediadores relacionados con experiencias de agresión, violencia y alcoholismo en la familia, promoverá su bienestar hacia la prevención de la conducta de riesgo relacionada con el consumo de alcohol.

Sin embargo, es importante que Enfermería continúe la búsqueda de estrategias de cuidado para la salud de los adolescentes, que permitan no sólo abordar al joven como persona única involucrada en el problema de alcoholismo, sino que relacione a toda la familia afectada ante la situación de consumo del padre.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que en este estudio no se realizaron experimentaciones en seres humanos ni en animales, ya que es la fase inicial de la propuesta.

**Financiamiento.** No se recibió patrocinio para llevar a cabo este artículo.

**Conflicto de intereses.** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alcohol, Nota descriptiva No. 349. Ginebra: OMS; Enero 2015. [Consultado septiembre 1 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/YwTODE>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Regular el mercadeo del alcohol puede ayudar a reducir el consumo y los daños relacionados. Ginebra: OMS; 18 de abril de 2017. [Consultado septiembre 1 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/2VpKqCs>
3. Villatoro JA, Medina-Mora Icaza ME, Del Campo-Sánchez RM, Fregoso-Ito DA, Bustos-Gamiño MN, Resendiz-Escobar E, et al. El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Ment.* 2016; 39(4): 193-203.
4. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol. México: CONADIC; 2017. [Consultado enero 20 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2CBfWk5>
5. Secretaría de Salud. Aumenta el consumo de alcohol entre jóvenes. México: SSA; 2016. [Consultado septiembre 1 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/2gwUjf7>

6. Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA). Antecedentes de alcoholismo en la familia. ¿Está usted a riesgo? EU: NIAAA; 2010. [Consultado octubre 1 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/2Vlmmkb>
7. Armendáriz-García N, Almanza-López JB, Alonso-Castillo MTJ, Oliva-Rodríguez NN, Alonso-Castillo MM, López-Cisneros MA. La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. *Perspectiva de enfermería. Aquichan*. 2015; 15(2): 219-27. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.6>
8. Ramírez AS, Naal AR, Salinas EK, Pérez CA. Una visión del alcoholismo del padre desde la mirada de los hijos. *Salud y drogas* 2014; 14(2): 109-20. [Consultado octubre 1 2017]. <https://bit.ly/2GC0LvB>
9. Mathews IS, Pillon SC. Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico, en el Perú. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12: 359-68. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700010>
10. Musitu G, Jiménez TI, Murgui S. Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud pública Méx*. 2007; 49(1): 3-10. [Consultado octubre 1 2017]. <https://bit.ly/2Dv4Sb7>
11. Alonso-Palacio LM, Murcia-Gandara G, Murcia-Gandara J, Herrera-Pertuz D, Gómez-Guzmán D, Comas-Vargas M, et al. Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*. 2007; 23(1): 32-42. [Consultado octubre 5 2017]. <https://bit.ly/2H4A148>
12. Naranjo-Pereira ML. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*. 2007; 7(3): 1-27. [Consultado octubre 5 2017]. <https://bit.ly/2JWh0U8>
13. Araya-Castillo L, Pedreros-Gajardo M. Análisis de las teorías de motivación de contenido: una aplicación al mercado laboral de Chile del año 2009. *Rev. cienc. soc*. 2013; 4(142): 45-61. [Consultado octubre 10 2017]. <https://bit.ly/2DuJXoG>
14. Romero-Reignier V, Giménez-Espert C, Summerfield L. Debatir en el aula y su impacto en la autoestima de los participantes. *Calid. vida salud*. 2015; 8(1): 58-69. [Consultado octubre 31 2017]. <https://bit.ly/2UQ2giF>
15. Silva-Escorcía I, Mejía-Pérez O. Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Educare (San José)* 2015; 19(1): 241-256. <https://doi.org/10.15359/ree.19-1.13>
16. Teixeira ME. Self-transcendence: a concept analysis for nursing praxis. *Holist Nurs Pract*. 2008; 22(1): 25-31. <https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000306325.49332.ed>
17. Guerrero-Castañeda RF, Lara-Pérez R. Nivel de autotranscendencia en un grupo de adultos mayores mexicanos. *Rev Cuid*. 2017; 8(1): 1476-87. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.354>
18. Díaz-Heredía LP, Muñoz-Sánchez AI. Vulnerabilidad al consumo de alcohol, trascendencia espiritual y bienestar psicosocial: comprobación de teoría. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24: 1-8. <http://doi.org/10.1590/1518-8345.0688.2702>
19. Rodríguez-Puente LA, Alonso-Castillo MM. Teoría de situación específica de autotranscendencia en dependientes del alcohol en proceso de recuperación. *Aquichán*. 2016; 16(1): 15-23. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.3>
20. Díaz R, Ferri MJ. Intervención en poblaciones de riesgo: los hijos de alcohólicos. *Adicciones*. 2002; 14(1): 353-74. <https://doi.org/10.20882/adicciones.548>
21. Coward DD. Teoría de la autotranscendencia. En: Raile-Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. 8<sup>va</sup> ed. Barcelona, España: Elsevier; 2015. p.558-70.
22. Smith MJ, Liehr PR. *Middle range theory for nursing*. 3<sup>ra</sup> ed. Estados Unidos: Springer Publishing Company; 2014.

23. Díaz-Heredia LP. Promoción de salud: autotrascendencia, espiritualidad y Bienestar en no consumidores y consumidores moderados de Alcohol [Tesis doctoral]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2012. p.309
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Ginebra: OMS; 2001. [Consultado septiembre 9 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/UeubEE>
25. Jurado-Cárdenas D, Jurado-Cárdenas S, López-Villagrán K, Querevalú-Guzmán B. Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. *Rev. latinoam. med.conducta lat. am. j. behav. med.* 2015; 5(1): 18-22. [Consultado octubre 31 2017]. <https://bit.ly/2GDkL16>
26. Ceballos-Espino GA, Paba-Barbosa C, Suescún J, Oviedo HC, Herazo E, Campo-Arias A. Validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios. *Pensam Psicol.* 2017; 15(2): 29-39. <http://dx.doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.vdea>
27. Cogollo Z, Campo-Arias A, Herazo E. Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Psychologia-Avances de la disciplina.* 2015; 9(2): 61-71. <https://bit.ly/2ZwJpHW>
28. Morales M, González A. Resiliencia-Autoestima-Bienestar psicológico y Capacidad intelectual de estudiantes de cuarto medio de buen rendimiento de liceos vulnerables. *Estud. pedagóg.* 2014; 40(1): 215-28. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052014000100013>
29. Orosco C. Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Persona.* 2015; (18): 91-104. <https://bit.ly/2DAq27M>
30. Moreno-Ferguson ME, Muñoz-de Rodríguez L. De la teoría de Enfermería a la práctica. Colección Compilaciones 5. Chía, Colombia: Universidad de la Sabana; 2016.
31. Butcher H, Bulechek G, Dochterman JM, Wagner Ch (Ed). Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona, España: Elsevier; 2014.
32. Vacir de Souza SR. Psicoterapia de grupo: ejercicios a la mano: Vol 3. Estados Unidos: iUniverse; 2011.
33. González-Ceballos R. Guía para la formación y crecimiento personal del joven. Colima, México: Universidad de Colima; 2005.
34. González-Ornelas V. Estrategias de enseñanza y aprendizaje. México: Pax México; 2001.
35. Silva-García L, Ania-Palacio JM, Alés-Reina M, García-Bermejo MJ, Ochoa-Guerra O, Valverde-Gamero E, et al. Auxiliar sanitario de la Xunta de Galicia (Auxiliar de clínica). 3ª ed. España: Mad; 2006.