

# **¡ NO LE ENTRES ! EXPOSICIÓN PARA NIÑOS**

**María Isabel Carles King DGDC micarles@servidor.unam.mx**

## **1. INTRODUCCIÓN**

La investigación epidemiológica sobre las adicciones en nuestro país, se inicia de manera sistemática a partir de la década de los años 70, especialmente a partir de encuestas nacionales y locales, en hogares y en escuelas, además de que se han realizado estudios en poblaciones de difícil acceso.

El Observatorio Epidemiológico en Drogas 2002<sup>1</sup> nos indica a través de las encuestas en hogares, que el consumo de drogas está aumentando y, por lo mismo, la población dependiente de estas sustancias. Se incrementó en forma importante, el uso de cocaína, además de que hay evidencias del incremento del uso de la heroína, en la zona noroccidental del país.

El incremento en el número de personas que usan drogas cada vez a edades más tempranas, y el hecho de que la proporción de personas que buscan ayuda es muy baja, (sólo el 14% de las que padecen problemas relacionados con el consumo) suscitó el interés de promover el desarrollo de una exposición en un museo, que pudiera ser usada como una alternativa de educación no formal, relacionada con la prevención y la promoción de la salud.

## **2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA**

Uno de los retos más importantes y difíciles de resolver que enfrentan la mayor parte de los países del mundo, es el impacto en la salud y en la sociedad del uso, abuso y dependencia de sustancias adictivas. Las bebidas alcohólicas, el tabaco o las drogas ilícitas; los medicamentos con efecto psicoactivo utilizados fuera de prescripción médica; las drogas sintéticas sin fines terapéuticos, producidas de manera ilícita, constituyen parte de esta problemática. A ello debe agregarse la inhalación voluntaria con fines de intoxicación de diversos solventes contenidos en una variedad de productos que tienen, sin embargo, un uso legítimo en el hogar y la industria, como los pegamentos y el tñner.

El abuso de sustancias en México comparte con la mayor parte de los países formas de uso y tendencias, pero también se observan peculiaridades derivadas de las condiciones socioculturales.

En el caso del alcohol, uno de los retos más importantes dentro de los programas de prevención es llegar a transformar patrones de consumo vinculados a actitudes muy difundidas, especialmente en grupos de bebedores jóvenes. Tal es el caso del consumo ocasional pero excesivo, que se asocia con riñas, accidentes y otros problemas importantes que representan graves riesgos.

Para combatir la adicción al tabaco, es necesaria una mayor concientización de los graves efectos en la salud que produce el tabaquismo, adicción muy

---

<sup>1</sup> -----,2002. Observatorio Epidemiológico en Drogas. Secretaría de Salud. México.

poderosa y difícil de vencer que, si bien no se manifiesta en problemas conductuales y sociales como en el caso de otras sustancias, constituye uno de los factores más estrechamente asociados con numerosas enfermedades y muertes en nuestro país. El hecho de que estas consecuencias en la salud se presenten muchos años después de fumar, es un factor que obstaculiza las tareas de prevención primaria entre niños y jóvenes.

En el caso de las drogas ilícitas, aunque predomina una menor tolerancia social hacia su consumo, la creciente disponibilidad de estas sustancias, su bajo precio y su accesibilidad, constituyen factores de riesgo importantes para que niños y jóvenes empiecen a experimentar con ellas. A ello debe agregarse la adopción de estilos de vida foráneos, que antes eran ajenos a la sociedad mexicana, y que se asocian a la globalización. La difusión del consumo de drogas como una forma cada vez más aceptada e idealizada de recreación entre los jóvenes, es uno de los retos que se deben enfrentar en los programas preventivos.

Toca a la ciencia y en especial a los divulgadores de la misma, la tarea de brindar a la población información sobre lo que está sucediendo en el entorno que no puede percibir y del que depende tan estrechamente. Más aun, es necesario conocer la realidad y el peligro que significa el uso y abuso de drogas para captar la atención y sensibilizar al público, para que acepte la posibilidad de que un cambio en la actitud personal, un cambio de hábitos colectivos en la comunidad, puede finalmente mejorar su estilo y calidad de vida.

## 2.1 OBJETIVOS GENERALES DE LA EXPOSICIÓN.

- a) Proporcionar educación para la salud.
- b) Sensibilizar a los niños para que no usen sustancias que dañen su cuerpo.

## 2.2 OBJETIVO PARTICULAR DE LA EXPOSICIÓN.

- a) Mostrar a través de una exposición interactiva el daño que producen las diferentes sustancias, legales e ilegales, en el funcionamiento del cuerpo.

Para los propósitos de la exposición, tenemos que conocer que el estudio del cuerpo humano es muy complejo; las múltiples interrelaciones de las partes hacen necesario establecer un orden de presentación. A pesar de que éste nos parezca ahora un tanto artificial, nos sería imposible captar de otra manera la relación del todo con el todo.

Para entender el funcionamiento del cuerpo, mostraremos algunos de sus sistemas: digestivo, respiratorio, circulatorio y nervioso. Ninguno de estos sistemas es independiente de los otros y para que cada uno cumpla su función específica, es necesaria la participación de los otros.

## 2.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INTERACTIVIDAD

Wagensberg, 1999, menciona: Crear Exposiciones que provoquen un cuestionamiento.

La verdadera interactividad ocurre cuando al interactuar con las exposiciones, el visitante experimenta las mismas emociones que vive el científico. Hay tres etapas:

1ª.- Interactividad pasiva. El acercamiento físico al equipo.

2ª.- Interactividad mental. El intelecto del visitante sufre un cambio entre el antes y el después de la visita.

3ª.- Interactividad emocional. Intervienen factores sensoriales, sociales, históricos, estéticos, morales o de la vida cotidiana de los visitantes, dejándoles una huella indeleble.

En el ámbito del diseño de equipos, se consideran interactivos los que ofrecen respuestas abiertas a los visitantes y les proporcionan múltiples puntos de interés. Apoya la idea de construirlos en función de los intereses de los visitante.

## 3. LA FUNCIÓN EDUCATIVA DE LOS MUSEOS

Los museos son un lugar ideal para enseñar y divulgar una gran variedad de temas. Dado que hoy se comprende que el aprendizaje no termina nunca, sino que continua toda la vida.

Educación no formal. Es la educación organizada planeada pero fuera del marco estrictamente oficial.

(Sarramona:1992)

Educación informal. Es la educación que dura toda la vida y no tiene una intencionalidad o pretensión de buscar un aprendizaje particular. (Moreno:2001)

Los museos pueden jugar un importante papel educativo además de ser un generador de cultura para toda la sociedad, independientemente de la edad, conocimientos o profesión de los visitantes.

## 4. EL AMBIENTE DE LA EDUCACIÓN NO FORMA CARACTERÍSTICAS DE LA EDUCACIÓN NO FORMAL

Coombs y Ahmen 1974. Dan una definición apropiada para el entorno que nos compete: "Es toda actividad organizada, sistemática y educativa, realizada fuera del marco del sistema oficial para facilitar determinados tipos de aprendizaje a subgrupos particulares de la población".

La educación formal no puede cubrir todo el conjunto de necesidades educativas de un sector importante de la población.

Cada día existe la necesidad de continuar la educación y en particular la formación profesional fuera del ámbito escolarizado.

Entre los tres tipos de educación existen relaciones continuas; de hecho, la intención es crear, a lo largo de la vida de un individuo, la mayor cantidad de redes de aprendizaje posibles.

## 5. PROPUESTA PARA HACER UN ANÁLISIS DE PÚBLICO

El análisis previo de los conocimientos y actitudes del público en el desarrollo de una exposición, empezó a utilizarse en los años 90's. la llamada "front-end evaluation" (screven:1990).

Los estudios de público proporcionan la información específica que les permitirá conocer los niveles afectivos cognocitivos de la audiencia y, desarrollar así, el mensaje que se desea transmitir.

El nivel cognitivo contesta la pregunta: "¿qué tan preparado está el público para recibir esta información?". mientras que el nivel afectivo contesta la pregunta: "¿qué tan interesado está en conocer algo sobre el tema de la exposición?". las dos preguntas no pueden separarse, una se debe al nivel de información que debe presentarse y la otra a la forma en que debe hacerse, pero ambas son importantes en el diseño museográfico.

### 3.1 Público meta.

Público infantil, de los 8 a los 12 años.

Es el inicio de juegos con reglas.

Es necesario no descuidar los aspectos afectivos de la información que se les presenta, ya que no existe un acto puramente intelectual como tampoco los hay solamente afectivos.

### 3.2 Investigación del público.

Se propone una investigación de público permanente, basada en preguntas y respuestas. será necesario hacer una investigación preliminar: evaluación previa.

Las entrevistas grupales pueden ser la técnica adecuada. se pueden usar las preguntas del guión temático conceptual.

El planteamiento de esta exposición es modular, para que el público tenga la posibilidad de visitarla sin un orden estricto. Si el discurso es modular, el orden intrínseco de cada módulo determina el contexto necesario para facilitar su comprensión. Tiene un total de 6 módulos. En la parte final, a manera de conclusión, se propone el enfoque del "Autocuidado".

- 1) El guión científico contiene la investigación bibliográfica de los conceptos planteados en el guión anterior. Esto tiene por objeto, por un

lado, avalar la información que se proporciona y, por el otro, ofrecer las bases para las cédulas y la información gráfica del guión museográfico.

- 2) El guión museográfico contiene la descripción física de los equipamientos interactivos y las mamparas que se proponen en relación a los temas planteados y los objetivos que se deben cubrir en cada uno.

## GUIÓN MUSEOGRÁFICO

### MÓDULO I TEMA ADICCIONES

Subtema: El buen funcionamiento del cuerpo

Objetivo: Mostrar el funcionamiento de diferentes sistemas del cuerpo sano

### MÓDULO II TEMA ADICCIONES

Subtema: Alcohol

Objetivo: El sistema podrá reflexionar sobre las principales causas por las que la gente comienza a beber

### MÓDULO III TABACO

Subtema: Tabaco

Objetivo: El visitante podrá observar las principales causas por las que la gente empieza a fumar

### MÓDULO IV TEMA ADICCIONES

Subtema: Drogas

Objetivo: Mostrar al visitante las plantas de las que se producen las diferentes drogas.

### MÓDULO V TEMAS ADICCIONES

Subtema: Sustancias químicas

Objetivo: El visitante podrá observar el uso correcto e incorrecto de las sustancias químicas

### MÓDULO VI TEMAS ADICCIONES

Subtema: Cómo mantener tu cuerpo a salvo

Objetivo: Presentar diversas actividades recreativas que además ayudan a la salud. Introducir el concepto de autocuidado como medida preventiva

### Conclusiones

Se espera que después de visitar la exposición los niños y las niñas estén muy conscientes de los daños que causan el uso y abuso de las drogas, así como, lo difícil que es salir de las adicciones.

También se busca que tomen en cuenta el autocuidado como un recurso fundamental para la salud.

### **BIBLIOGRAFÍA**

Arza, J. 2002. *Las drogas princesas y Dragones*. Colección de cuadernos de educación para la salud. España: Ed. Eneida.

Ausubel, D. P. Novak and Hanesian. 1995 *Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. (8ª ed.) México: Ed. Trillas.

Aparici, Humberto 1992 *El comic y la fotonovela en el aula*. Madrid: Ediciones de la Torre.

Belsasso, G., Rosenkranz R. R. 1971 *Incidencia del consumo de alcohol en el área metropolitana de la ciudad de México*, México: reporte preliminar, Revista Nacional de Neurología, vol. 5, pp. 1-19.

Centros de integración juvenil 1997 *Registro de Pacientes en tratamiento México*. México.

Coombs y Ahmen, 1974 *Educación no formal en Sarramona*, Madrid: Ed. Paidós.

Cravioto, P., M. E. Medina-Mora, R. Pérez Heredia 1999. *El problema del abuso de heroína en Ciudad Juárez* México: Secretaría de Salud-Instituto Mexicano de Psiquiatría, Investigación en proceso.

De la Fuente, R., 1972 *El problema de la dependencia a drogas* México: Gaceta médica de México, vol. 103, , pp. 101-123.

García Viveros, M. 2000. *Hacia una cultura de la prevención y el autocuidado México: Memorias de la salud en México ante el próximo milenio*. INCMNSZ, Ed. Porrúa.

Gardner, Haword. 1995 *Inteligencias múltiples*. México: La Teoría en la práctica. Ediciones Paidós, Pp. 31

Gardner, R. M., 1983. *Frames of Mind: the theory of multiple intelligences*, New York, Basic Books.

Gouvea de Sousa G., et al. 1998 *On Evaluation Research in Science Museums*. México: Evaluación y educación museística: Nuevas tendencias. ICOM, CECA PG. 170

Health Education Research. Vol. 14 Núm. 5 Oct. 1999. Oxford University Press. U.S.A.

Hein, G. 1998 *Learning in the Museum*. London : Toutledge.

Hooper, G.E., 1991 *The Educational Role of the Museum*, Routledge, London

Piaget, J. 1991. *Seis estudios de psicología*. México: Ed. Ariel. Pags. 38-41

Shettel, H. 1992 *Front-end Evaluation: Another Useful Tool*. Ilvs review a Journal of Visitor Behavior. Vol. 2 No. 2 pg. 275.

Wertsch, J. V. 1998 *Vygotsky y la formación social de la mente*. México: Ediciones Piados.