Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes

JORGE RAÚL PALACIOS DELGADO, PATRICIA ANDRADE PALOS[1]

Resumen

El objetivo de esta investigación fue conocer las diferencias en las conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas, conducta sexual, intento de suicidio y conducta antisocial) de adolescentes con alto y bajo desempeño académico. Participaron en el estudio 1000 jóvenes estudiantes de bachillerato, 485 hombres y 515 mujeres, con un rango de edad entre 14 y 22 años. Para medir el desempeño académico se consideró el promedio académico, el número de materias reprobadas y ser alumno regular. Las conductas de riesgo se midieron a través de instrumentos que han sido probados en estudios previos con población mexicana. Los resultados mostraron que existen diferencias significativas entre los adolescentes con alto y bajo desempeño escolar, es decir, los adolescentes con bajo desempeño académico presentan más conductas de riesgo (consumo de sustancias adictivas, relaciones sexuales, intento de suicidio y conducta antisocial) en comparación con los jóvenes de alto desempeño escolar.

Descriptores: Desempeño académico, conductas de riesgo, adolescentes.

Academic performance and risk behavior in adolescents

Abstract

The objective of this research was determinate the differences in behavior risk (addictive behaviors, sexual behavior, suicide attempt and antisocial behavior) between adolescents with high and low academic performance. The sample studied was formed by 1000 teenagers between 14 and 22 years old, 485 males and 515 females, students of public high schools. Has been used a measure the academic performance and many instruments for evaluating different risk behavior for this study. The results indicated differences in risk behavior of adolescents with high and low academic performance.

Key Words: Academic performance, risk behavior, adolescents.

Artículo recibido el 7/05/2007
Artículo aceptado el 3/08/2007
Conflicto de interés no declarado

1 Profesores investigadores de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. *kobuj@yahoo.com.mx.*

Introducción

El concepto de desempeño académico ha sido discutido por varios autores (Ver González, 2002, para una revisión más amplia) y sus definiciones pueden ser clasificadas en dos grandes grupos: las que consideran al desempeño/rendimiento como sinónimo de aprovechamiento y las que hacen una clara distinción entre ambos conceptos. El desempeño pude ser expresado por medio de la calificación asignada por el profesor o el promedio obtenido por el alumno. También se considera que el promedio resume el rendimiento escolar.

Los problemas académicos como el bajo rendimiento académico, el bajo logro escolar, el fracaso escolar y la deserción académica, son de interés para padres, maestros y profesionales en el campo educativo. Sikorski (1996) señala que el bajo desempeño académico y el fracaso escolar son considerados elementos en donde se observa una gran pérdida de potencial, por lo que se les supone como un riesgo debido a las consecuencias adversas en el desarrollo de la vida, especialmente en áreas con las cuales se relaciona como es la salud física y mental, desórdenes de conducta, el embarazo adolescente, el consumo de substancias adictivas, la delincuencia y el desempleo. Para autores como Frías, López y Díaz (2003) la escuela es el lugar en donde los jóvenes adquieren conocimientos, pero también es el escenario en donde se exponen a variadas normas sociales, reglas y costumbres de su comunidad.

Las dificultades académicas tienen una etiología compleja con múltiples factores que incluyen características estructurales del sistema educativo, la interacción de factores individuales y del desarrollo, factores económicos, socioculturales y familiares, factores externos (presión del grupo de pares) o factores escolares, los cuales contribuyen a que los adolescentes manifiesten problemas escolares (Florenzano 1998; Sikorski, 1996). En este contexto, los síntomas del fracaso escolar, pueden reflejar conflictos internos o externos para el individuo. Los problemas escolares se pueden explorar de forma individual, así como en relación con la estructura educativa de cada país (Sikorski, 1996).

Los problemas de adaptación escolar se asocian con varias conductas de riesgo (Dryfoos, 1990; Florenzano 1998; Gruber, 2001). Un pobre desempeño escolar durante la infancia se asocia con conductas de riesgo tiempo después (Kaplan, Zabkiewicz, Mcphee, Nguyen, GREGORICH, Disogra, Milton y Jenkins, 2003). Los problemas escolares, como el fracaso escolar, más que un evento específico, constituyen un proceso; es decir, un adolescente que inicia el consumo de sustancias, a la vez puede tener su primera relación sexual o quebrantar la ley, indicando que son los mismos adolescentes los que consumen drogas, que los que tienen actividad sexual precoz, los que presentan conductas sociales desviadas y los que tienen bajo rendimiento académico (Donovan y Jessor, 1985; Florenzano 1998).

Diversas investigaciones reportan la importancia que tiene el estudio de las conductas de riesgo tales como el consumo de sustancias adictivas, las relaciones sexuales desprotegidas, el intento de suicido o la conducta antisocial y delictiva (Andrade, 2002; Ary, Duncan, Biglan, Metzler, Noell y Smolkowski, 1999; Jessor, Turbin y Costa, 1998; Schonfield, Pattison, Hill y Borland, 2003). La evidencia encontrada en México, muestra que son conductas que se han convertido en un problema de salud pública (Fleiz, Villatoro, Medina-Mora, Alcántar, Navarro, y Blanco, 1999; González-Forteza, Villatoro, Alcanzar, Medina- Mora, Fleiz, Bermúdez y Amador, 2002; Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 1999; 2005; Juárez, Villatoro, Gutiérrez, Fleiz y Medina-Mora, 2005; Villatoro, Medina-Mora, Hernández, Fleiz, Amador y Bermúdez, 2005).

La literatura internacional señala que existen una serie de factores protectores en la vida de los adolescentes que pueden ayudarles a tener éxito y desarrollarse como adultos responsables (Kosttelecky, 2005); asimismo, estos factores evitan que los jóvenes se involucren en conductas que afecten su salud (por ejemplo, el consumo de alcohol, tabaco y drogas) (Diego, Field y Sanders, 2003; Jessor, 1998; Sikorski, 1996). Entre los factores que protegen al adolescente para que no presenten este tipo de conductas, se pueden señalar las relaciones positivas del adolescente con su familia (Meschke, Bartholomae y Zentall, 2002); el desempeño académico (Diego *et al.*, 2003; Jessor *et al.*, 1998) o el logro académico, estos últimos dos factores se consideran importantes factores protectores para evitar el consumo de substancias en jóvenes (Diego *et al.*, 2003). Asimismo, se han identificado algunos factores que afectan la participación de los adolescentes en conductas saludables, de los cuales se puede destacar un bajo desempeño escolar (Jessor *et al.*, 1998), el fracaso escolar (Sikorski, 1996) y una pobre participación en actividades extracurriculares (Kaplan *et al.*, 2003).

Diversos estudios muestran la relación que las dificultades académicas tienen con varias conductas de riesgo; por ejemplo, el consumo de substancias adictivas en adolescentes se asocia con consecuencias negativas que incluyen problemas emocionales, de salud, laborales y escolares (DIEGO *et al.*, 2003). Tener bajas aspiraciones académicas y un pobre rendimiento escolar se relacionan con conductas como el consumo de tabaco (Kaplan *et al.*, 2003); el bajo logro académico predice el consumo de alcohol, no siendo así para la marihuana y otras drogas (Kosttelecky, 2005).

Los jóvenes con baja conexión escolar, bajas aspiraciones académicas y un promedio escolar bajo tuvieron mayor probabilidad de iniciarse en el consumo de tabaco (Carvajal y Granillo, 2006). Asimismo los adolescentes que consumen alcohol y tabaco tienen un menor desempeño académico (Martínez, Robles y Trujillo, 2001). Por su parte Kaplan *et al.* (2003) reportaron que involucrarse en actividades extraacadémicas, se relacionó negativamente con presentar conductas de riesgo en mujeres. Los adolescentes con bajo promedio escolar tienen mayor probabilidad de ser fumadores continuos que los adolescentes con un mayor promedio escolar. Del mismo modo, en los hombres con mejores calificaciones el riesgo de involucrarse en ciertas conductas que afecten su salud disminuye. Autores como Diego *et al.* (2003) encontraron que un mayor compromiso escolar y un mayor logro académico en los adolescentes son factores protectores del consumo de sustancias adictivas y señalan que los adolescentes con bajo promedio escolar, tienen mayor probabilidad de consumir tabaco, alcohol, marihuana y cocaína.

Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) señalan que es complejo determinar cuándo el consumo de alcohol resulta problemático por los múltiples factores que lo causan. Entre las principales consecuencias negativas que pueden padecer los adolescentes se encuentran los problemas escolares, ya que el consumo de alcohol repercute directamente en el rendimiento escolar; sin embargo, Kaplan *et al.* (2003) señalan que no es posible determinar la relación de causa efecto existente entre las conductas que comprometen la salud de los adolescentes y los problemas académicos.

Para el caso de la conducta sexual, Chewning, Douglas, Kokotailo, La Court, Clair, SPEC y Wilson (2001) encontraron que los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales reportan mayor orientación escolar y mejor desempeño académico. El uso de anticonceptivos, incluyendo el uso del condón, no se relacionó con el logro académico; sin embargo, un logro académico alto fue un factor protector. Paasche-Orlow, Clarke, Herbert, Ray y Stein (2005) encontraron que tener un nivel educativo bajo y problemas con el consumo de alcohol, fueron cada uno asociados con el riesgo conductual de adquirir VIH. Adicionalmente reportaron que un grado académico alto, se relacionó significativamente con un bajo riesgo de contraer VIH. Por último, agregan que muchas de las razones por las cuales las personas presentan un abandono escolar temprano, se relacionan con la conducta sexual de riesgo o con el consumo de drogas, es decir, la adicción y una actividad sexual desprotegida o no planeada en el caso de las mujeres, son causas de abandono de la escuela a una edad más temprana. En el caso de mujeres jóvenes, la salida de la escuela favorece el contacto y las interacciones sociales con hombres mayores.

Con respecto al intento de suicidio y su relación con el desempeño académico, la evidencia muestra características un poco diferentes en relación con las conductas de riesgo antes señaladas. Existen pocos estudios que examinen la asociación intento de suicidio y desempeño académico; sin embargo, los problemas académicos forman parte de los eventos estresantes en el intento de suicidio (Beautrais, 1998; Spirito, Overholser y Vinnick, 1995), por ejemplo, la presión al logro aumenta el riesgo de intento de suicidio en los adolescentes. En este sentido Vanatta (1996) estudió algunos factores de riesgo relacionados con el intento de suicidio en adolescentes hombres y mujeres, entre los cuales incluyó las dificultades académicas y la mala conducta escolar. La autora encontró que la mala conducta escolar es un predictor del intento de suicidio para hombres y mujeres, además señaló que las dificultades académicas predicen el intento de suicidio sólo en los hombres.

Por otra parte, se ha relacionado a la conducta antisocial con bajos puntajes en habilidades cognitivas y un menor logro académico. Las deficiencias cognoscitivas interfieren con el desempeño académico, siendo factores de riesgo para el comportamiento antisocial en la adolescencia o de forma persistente en la vida, es decir, que los niños y adolescentes que no desarrollan adecuadas habilidades cognoscitivas obtendrán un bajo logro escolar o fracaso académico y por tanto tendrán mayor probabilidad de presentar conducta antisocial (Moffit, 1993; Moffit, Lynam y Silva, 1994).

Wiesner y Silbereisen (2003) estudiaron la trayectoria de la delincuencia juvenil y encontraron que el

bajo logro escolar predice altos puntajes de conducta delictiva. Asimismo, un bajo rendimiento académico influye consistentemente en la agresión del adolescente (Swaim, Henry y Kelly, 2006). De igual forma, un menor apego a la escuela y presentar fracaso escolar están vinculados con la conducta antisocial, aunque este último factor únicamente en los varones; en el caso de las mujeres, un menor apego escolar fue el único predictor de la conducta antisocial (Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, 2000).

En México, Villatoro, Medina-Mora, Fleiz, Juárez, Bérenzon, López, Rojas y Carreño (1996) tuvieron como objetivo identificar los predictores más importantes del consumo de drogas (inicio, uso continuado y abuso) en población estudiantil. Los resultados mostraron que respecto al inicio del consumo, el ser hombre, que el jefe de familia tenga una escolaridad mayor que primaria y percibirse con bajo desempeño escolar, son los principales predictores del inicio experimental y del consumo regular de drogas. En cuanto al abuso de drogas percibirse con bajo desempeño académico predice el consumo de estas substancias.

López, Medina-Mora, Villatoro, Juárez y Berenzon (1996) señalan que dentro de los factores asociados con el consumo de drogas se encuentran las fallas escolares, identificadas como un predictor del abuso de drogas en adolescentes así como de la frecuencia y niveles de uso de drogas ilegales. Además, el consumo es más frecuente entre desertores escolares y entre aquellos que no estudiaron el año anterior, o que no fueron estudiantes de tiempo completo. Tomando como referencia lo anterior encontraron que quienes faltan más días a la escuela son los usuarios de drogas, encontrándose que conforme aumentan los días de ausencia, mayor es el porcentaje de los consumidores que de los experimentadores. Además, el grupo de los consumidores tiene un mayor índice de deserción escolar que el de no usurarios. Respecto a la autopercepción del desempeño y de las calificaciones obtenidas, los no usuarios reportan tener mejores notas escolares y perciben un mejor desempeño en comparación con los usuarios de drogas. Sin embargo, al comparar al grupo de usuarios con el de experimentadores, encontraron que estos últimos reportan mejores calificaciones, un mayor porcentaje de desempeño y más horas de estudio que los usuarios que consumen drogas más de cinco veces por ocasión.

La existencia del consumo habitual de tabaco se asocia con ser alumno irregular; asimismo, la prevalencia del consumo en escolares adolescentes afecta a casi la mitad de los estudiantes en etapa de experimentación (48.2%) y a uno de cada 10 en la etapa de habituación, indicando con esto que la situación escolar es un factor protector o de riesgo para el consumo de tabaco (Nuño, Álvarez, Madrigal y Rasmussen, 2005). De igual forma Villatoro, Medina-Mora, Hernández, Fleiz, Amador y Bermúdez (2005) señalaron que estar estudiando es un factor protector contra el consumo de drogas, por lo que el consumo es más alto entre adolescentes que ya no se encuentran estudiando. Además, es un factor diferencial que protege en mayor medida a los hombres que a las mujeres.

Fleiz, Villatoro, Medina-Mora, Alcanzar, Navarro y Blanco (1999) reportaron que los jóvenes con baja escolaridad, con menores expectativas académicas y laborales, tienden a iniciar a más temprana edad su vida sexual, usan menos anticonceptivos, y en el caso de las jóvenes, a embarazarse con el riesgo de llegar a tener un aborto. Las consecuencias que las jóvenes pueden vivir ante un embarazo temprano son tanto problemas sociales, como el aplazamiento o estancamiento del desarrollo personal y, sobre todo, abandonar la escuela.

Por otra parte, González-Forteza *et al.* (2002) reportaron que, dentro de los motivos por los cuales los adolescentes intentan suicidarse se encuentra que el evento precipitante más frecuente fue el bajo desempeño escolar, 3.4% en los varones y 4.7% en las mujeres. Por su parte, Palacios, Andrade y Betancourt (2006) encontraron que el evento precipitante más frecuente en el intento de suicidio en los adolescentes se refiere a los problemas escolares (1.7%) siendo el tercer motivo por el cual los adolescentes intentan quitarse la vida. Asimismo, Valdez y Pérez (2004), al estudiar cuáles eran los factores más frecuentes en la idea de suicidarse de los jóvenes, encontraron que para hombres y mujeres los problemas en la escuela ocupan el tercer lugar (10.3% y 15% respectivamente). Como se aprecia en estos estudios, existe cierta relación entre el intento de suicidio y el desempeño académico, es decir, las dificultades académicas son un evento que precipita el intento suicida por lo cual el estudio de esta asociación en población mexicana cobra relevancia.

Con respecto a la asociación entre el desempeño académico y la conducta antisocial, Frías *et al.* (2003) mencionan que un ambiente escolar positivo permite relaciones prosociales entre estudiantes y a su vez con los profesores. Es probable que en la escuela ocurra también un patrón de aprendizaje de acciones

antisociales así como delictivas; de igual forma, algunos estímulos del contexto escolar promueven la aparición y mantenimiento de esas acciones negativas. El ambiente escolar es uno de los contextos más importantes de convivencia de los adolescentes con sus compañeros y es también el escenario en el que reciben más influencia de ellos. Un ambiente escolar negativo puede llevar a los escolares a comportarse antisocialmente dentro de éste (Frías, López, Díaz y Castell, 2002). Como se puede observar, el desempeño académico, en algunos casos, es un elemento que incide en el comportamiento de riesgo de los adolescentes y, en otros, es un factor que protege al adolescente de involucrarse en conductas que ponen en riesgo su salud; sin embargo, en otros casos, presentar alguna conducta de riesgo puede ser un factor que influya en el desempeño escolar.

Para aclarar el planteamiento anterior, Florenzano (1998) menciona que la separación entre antecedentes y consecuencias del bajo desempeño escolar reflejan un dilema circular, es decir, existen variables que preceden y variables que son resultado del bajo desempeño escolar. Por ejemplo, la conducta delictiva es tanto un predecesor como una consecuencia de los problemas escolares. La mala conducta en el salón de clases, el ausentismo y los comportamientos vandálicos menores en los primeros años, son antecedentes frecuentes de la posterior deserción escolar. Al estar fuera de la escuela, los desertores del sistema académico tienen mayor probabilidad de incurrir en conductas ilegales que los que se mantienen dentro de éste. Específicamente, un pobre rendimiento escolar durante la infancia tiene como resultado asociarse con conductas de riesgo tiempo después (Kaplan *et al.*, 2003).

Por otro lado, los problemas de adaptación a la escuela y un funcionamiento académico inadecuado son a la vez factores involucrados en las conductas de riesgo que se han revisado hasta ahora. El bajo desempeño escolar es un predictor importante del consumo de sustancias adictivas, de la conducta antisocial, de la delincuencia, de una actividad sexual desprotegida y del intento de suicidio. Por tanto, el bajo desempeño y los problemas académicos constituyen un comportamiento de riesgo en sí, que tiene sus propias consecuencias. Además, como se aprecia en los estudios previos, en algunos casos existe una relación entre algunas conductas de riesgo y el desempeño académico, en otros casos éste es visto como una consecuencia y en algunos otros no parece ser tan claro como en el caso del intento de suicidio. Al mismo tiempo, se puede apreciar que la mayoría de los estudios analizan la influencia del desempeño académico en una o dos conductas y no en varias de las conductas de riesgo, de ahí que el objetivo de la presente investigación fuera conocer las diferencias en las conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas, conducta sexual, intento de suicidio y conducta antisocial) de adolescentes con alto y bajo desempeño académico.

Método

Participantes

Se seleccionó una muestra no probabilística de 1000 jóvenes, 485 hombres y 515 mujeres, con un rango de edad entre 14 y 22 años y una media de 16.37 años, estudiantes de una escuela pública de educación media superior del Distrito Federal. Quinientos dos jóvenes fueron del turno matutino; de ellos, 192 eran hombres y 310 mujeres; 498 correspondían al turno vespertino; de ellos, 293 eran hombres y 205 mujeres.

Instrumentos

Pese a que el desempeño académico tiene problemas en su definición, se acepta que se mida a través de preguntas relacionadas con la actividad escolar (Cruz y Martínez, 2004; González, 2002; Santiago, 2000). González (2002) considera como indicadores del desempeño escolar diferentes situaciones por la que puede transitar el alumno, como la condición de regular/irregular, número de materias aprobadas/reprobadas, número de exámenes presentados para acreditar una asignatura, número de créditos acumulados y calificaciones obtenidas.

En este estudio se evaluó el desempeño académico preguntando a los estudiantes si eran alumnos regulares e irregulares, se tomó en cuenta la calificación promedio del último semestre cursado, se les preguntó el número de materias reprobadas hasta el momento. Con estos indicadores se consideró a los estudiantes con alto desempeño a los que tenían un promedio mínimo de 8 de calificación, ninguna materia reprobada y fueran alumnos regulares; se consideró a los alumnos con bajo desempeño cuando tenían un promedio de 5 a 7.9; una o más materias reprobadas en semestres anteriores y que eran alumnos irregulares.

Las conductas de riesgo se midieron a través de escalas que abarcan estos comportamientos. La conducta sexual de riesgo se evaluó con base en la con-

ceptuación realizada por varios autores (Beadnell, Morrison, Wildson, Wells, Murowchick, Hoppe, Rogers y Nahom, 2005; Capaldi, Stoolmiller, Clark y Owen, 2002 y Villagrán, 2001) los cuales se refieren a la edad del debut sexual, la frecuencia de su actividad sexual, el número de parejas sexuales en toda la vida y el uso del condón en sus relaciones sexuales.

El consumo de tabaco, alcohol y drogas se determinó con base en el cuestionario de uso de drogas de Villatoro *et al.* (2001); para este estudio se tomaron los reactivos relacionados con la frecuencia, la cantidad y el consumo excesivo de alcohol. Para el consumo de tabaco se les preguntó la frecuencia y cantidad de cigarros fumados en los últimos seis meses. Para el caso del consumo de drogas, se elaboró un indicador integrado por drogas como la marihuana, la cocaína, heroína, éxtasis, anfetaminas, sedantes, inhalables y alucinógenos, consumidos alguna vez en la vida por los adolescentes. En el indicador se consideraron a todos aquellos que hubieran respondido que sí consumieron la(s) droga(s) en el periodo de tiempo estipulado; asimismo, se les preguntó la edad del inicio del consumo de las sustancias adictivas evaluadas.

El intento de suicidio, se midió a través de las respuestas a los reactivos del instrumento de González-Forteza *et al.* (2002), los cuales hacen referencia a si el (la) adolescente alguna vez se ha hecho daño a propósito con el fin de quitarse la vida y la edad que tenía cuando ocurrió la única /última vez que lo hizo.

Para medir la conducta antisocial se utilizó la escala tetradimensional de Palacios (2005) la cual consta de 42 reactivos divididos en cuatro factores: agresión, comportamiento antisocial, conducta delictiva y robos menores con cuatro opciones de respuesta tipo Likert (nunca a muchas veces) y con una consistencia interna (alfa de Cronbach) que oscila entre .80 y .86.

Procedimiento

La información se obtuvo a lo largo de tres meses; se aplicaron los instrumentos a los adolescentes de manera grupal, utilizando los grupos escolares para la aplicación del instrumento. Se les pidió que respondieran a un cuestionario elaborado con el fin de conocer sobre actividades que realizan los jóvenes. Se les aclaró que no había respuestas buenas ni malas y que la información era anónima, por lo cual se les solicitó que respondieran de forma sincera, explicándoles que los datos se utilizarían para fines estadísticos y de investigación. Asimismo, se aclararon dudas a los adolescentes que así lo solicitaran. Una vez obtenidos los datos se realizaron los análisis estadísticos pertinentes utilizando el Programa Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS 12).

Resultados

De los 1000 adolescentes encuestados, el 66.1% fueron alumnos regulares y el 33.9% fueron alumnos irregulares, el 65.5% no presentaba alguna materia reprobada al momento de la investigación, el 34.5% restante había reprobado entre 1 y 20 materias con un promedio de 1 materia reprobada (s= 2.6). Asimismo, contaron con un promedio escolar con una rango de 5 a 10 con una media de de 7.8; considerando el promedio académico, el 55.5% fueron considerados adolescentes con alto promedio académico y el 44.5% son alumnos con bajo promedio académico.

En cuanto a las conductas de riesgo, el 30.5% ha iniciado su actividad sexual; en promedio inician su vida sexual a los 15.3 años (s= 1.4), mantienen una actividad sexual una o dos veces al mes. Tienen relaciones sexuales con 2 parejas en promedio, la cantidad modal de parejas sexuales que reportaron los adolescentes fue de 1 pareja (s= 2.5) y sólo el 42.3% siempre usa condón en sus relaciones sexuales.

Respecto al consumo de tabaco en los últimos seis meses, casi la mitad de los adolescentes (49.1%) fuma cigarros, los jóvenes mencionan que lo hacen cuatro o más veces por semana y fuman en promedio 1.5 cigarros diarios (s= 2.6). En cuanto al consumo de alcohol en el último año, se observa que el 51.9% de los jóvenes han consumido alcohol, reportan una media de inicio a los 14 años (s= 1.8), beben con una frecuencia de una vez al mes o menos. El rango de copas varía entre 1 y más de 10, la cantidad modal de copas ingeridas por ocasión de consumo es entre 1 y 2 para ambos sexos. 43.1% de los jóvenes reportan un consumo excesivo (5 copas o más en una sola ocasión) con una frecuencia de una vez al mes o menos. Para el consumo de drogas alguna vez en la vida, el indicador construido para este fin mostró que hay adolescentes que no consumen drogas (77.4%) y adolescentes que consumen una, dos o hasta siete de las ocho drogas reportadas en este estudio (22.6%), la moda de consumo es de una droga y el promedio de edad del consumo es a los 15.1 (s= .45) años.

Por otro lado, el 12.3 % de los adolescentes ha intentado quitarse la vida, el 8% lo han hecho una vez y el 4.3 % lo ha intentado dos o más ocasiones. La edad promedio del único o último intento fue de 14.4 (s=1.7), es decir, que la conducta suicida se llevó a ca-

Tabla 1. Diferencias en las conductas de riesgo en adolescentes regulares e irregulares

	Regular	Irregular	*t*
Edad de la primera relación sexual	15.35	15.32	- .18
Frecuencia de relaciones sexuales	2.39	2.70	2.75*
Uso del condón	3.94	3.85	.63
Número de parejas sexuales	2.85	2.71	-.47
Frecuencia de consumo de tabaco	2.06	2.81	6.96*
Número de cigarros fumados	1.10	2.29	5.42*
Edad de inicio de consumo de tabaco	13.64	13.68	.26
Edad de inicio de consumo de alcohol	13.72	13.94	1.56
Frecuencia de consumo de alcohol	1.81	2.31	8.49*
Cantidad de consumo de alcohol	2.42	3.30	8.61*
5 o más copas de consumo de alcohol en una sola ocasión	1.49	2.02	9.43*
Consumo de drogas	8.28	8.74	5.76*
Intento de suicidio	1.12	1.24	3.79*
Edad del intento de suicidio	14.48	14.32	-.47
Agresión	1.23	1.46	7.14*
Comportamiento antisocial	1.69	1.94	7.33*
Robos menores	1.11	1.27	5.99*
Conducta delictiva	1.03	1.09	3.54*

***p*<.01**

bo durante la secundaria. Por último, el 30.5% de los adolescentes han cometido un acto antisocial alguna vez en su vida, el 5.4% realizó algún comportamiento agresivo contra algo o alguien, el 4.1% cometió un robo menor y sólo el 0.9% realizó un tipo de comportamiento considerado como delictivo.

Con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas entre los adolescentes considerados como alumnos regulares e irregulares, respecto de cada conducta de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas, conducta sexual, intento de suicidio y conducta antisocial) se utilizó la prueba *t* de Student. En la Tabla 1 se muestran las diferencias entre los grupos regulares e irregulares y cada conducta de riesgo, se observa que los alumnos irregulares presentan una mayor frecuencia de conductas de riesgo (relaciones sexuales, consumo de tabaco, alcohol, drogas, intento de suicidio y mayores puntajes en las cuatro dimensiones de la conducta antisocial), en comparación con los alumnos regulares. La edad

Tabla 2. Diferencias en las conductas de riesgo en adolescentes con alto y bajo promedio académico

	Alto promedio académico	Bajo promedio académico	*t*
Edad de la primera relación sexual	15.40	15.28	-.74
Frecuencia de relaciones sexuales	2.46	2.62	1.41
Uso del condón	3.83	3.98	1.10
Número de parejas sexuales	2.72	2.86	.46
Frecuencia de consumo de tabaco	2.08	2.57	4.86*
Número de cigarros fumados	1.20	1.85	3.43*
Edad de inicio de consumo de tabaco	13.69	13.62	-.47
Edad de inicio de consumo de alcohol	13.82	13.79	-.22
Frecuencia de consumo de alcohol	1.84	2.16	5.88*
Cantidad de consumo de alcohol	2.43	3.06	6.32*
5 o más copas de consumo de alcohol en una sola ocasión	1.51	1.88	6.62*
Consumo de drogas	8.30	8.61	4.38*
Intento de suicidio	1.12	1.21	2.94*
Edad del intento de suicidio	14.52	14.34	-.54
Agresión	1.23	1.40	6.06*
Comportamiento antisocial	1.68	1.88	6.31*
Robos menores	1.12	1.23	4.69*
Conducta delictiva	1.03	1.07	2.97*

***p*<.01**

Tabla 3. Diferencias en las conductas de riesgo en y número de materias reprobadas

	Ninguna materia reprobada	1 o más materias reprobadas	*t*
Edad de la primera relación sexual	15.34	15.32	.10
Frecuencia de relaciones sexuales	2.37	2.70	-2.91*
Uso del condón	3.89	3.96	-.50
Número de parejas sexuales	2.74	2.73	.00
Frecuencia de consumo de tabaco	2.04	2.79	-6.90*
Número de cigarros fumados	1.09	2.28	-5.45*
Edad de inicio de consumo de tabaco	13.63	13.67	-.27
Edad de inicio de consumo de alcohol	13.71	13.94	-1.65
Frecuencia de consumo de alcohol	1.81	2.30	-8.36*
Cantidad de consumo de alcohol	2.42	3.28	-8.12*
5 o más copas de consumo de alcohol en una sola ocasión	1.49	2.01	-8.58*
Consumo de drogas	8.27	8.74	-5.95*
Intento de suicidio	1.12	1.24	-3.45*
Edad del intento de suicidio	14.46	14.32	.41
Agresión	1.23	1.45	-7.07*
Comportamiento antisocial	1.68	1.93	-7.24*
Robos menores	1.11	1.27	-5.95*
Conducta delictiva	1.03	1.09	-3.63*

***p*<.01**

de la primera relación sexual, así como, la edad de inicio del consumo de alcohol, tabaco y la edad del único/ último intento de suicidio no mostró ser diferente entre los adolescentes regulares e irregulares.

Posteriormente se comparó a los jóvenes con alto y bajo promedio académico. Para formar los grupos antes mencionados; se consideró la calificación promedio del último semestre cursado, se recodificó la variable de calificación de manera tal que los adolescentes con calificación menor a 7.9 conformaron el grupo de bajo promedio académico y los alumnos con calificación mayor de 8 integraron el grupo de alto promedio académico. En la Tabla 2 se observan las diferencias estadísticamente significativas entre los adolescentes con bajo y alto promedio académico y las conductas de riesgo. Se aprecia que los adolescentes con bajo promedio académico presentan puntajes superiores en la frecuencia de las conductas de riesgo (consumo de tabaco, alcohol y drogas, intento de suicidio, presentar mayores puntajes en agresión, comportamiento antisocial, robos y conducta delictiva) en comparación con los jóvenes con alto promedio escolar. Los cuatro indicadores de la conducta sexual de riesgo, así como, la edad de inicio del consumo de alcohol, tabaco y la edad del único/ último intento de suicidio no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los jóvenes.

Para contar con otro elemento de comparación del desempeño escolar, se analizaron las diferencias en las conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas, vida sexual, intento de suicidio y conducta antisocial) de adolescentes con ninguna materia reprobada y jóvenes con una o más materias reprobadas. La Tabla 3 muestra que los adolescentes con una o más materias reprobadas son adolescentes que presentan más conductas de riesgo (frecuencia de relaciones sexuales, consumo de tabaco, alcohol y drogas, así como, intentar suicidarse y tener mayores puntajes de conducta antisocial) a diferencia de los jóvenes que no reprobaron ninguna materia. Cabe señalar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en tres indicadores de la conducta sexual de riesgo, la edad del inicio de tabaco y alcohol, así como, la edad del intento de suicidio.

Conclusiones

De los resultados obtenidos se puede señalar que la forma en cómo se compone el desempeño académico apoya lo encontrado por varios autores (Cruz *et al.*, 2004; González, 2002; Santiago, 2000) al utilizar estos mismos indicadores en la medición del desempeño académico. También es importante destacar que entre el 30% y el 45% de los jóvenes presentan dificultades académicas con mayor o menor grado, los cuales podrían ser los adolescentes que se encuentren en riesgo de presentar alguna conducta que comprometa su salud, ya que de acuerdo con lo mostrado en las conductas de riesgo el 30.5 % ha iniciado su actividad sexual, el 49.1% ha consumido tabaco, el

51.9% alguna bebida alcohólica y el 22.6% alguna droga, además, el 30.5% de los adolescentes han cometido un acto antisocial. El porcentaje de adolescentes que tienen dificultades académicas es muy similar al porcentaje de jóvenes que presentan estas conductas riesgosas. Sólo el intento de suicidio (12.3%), la agresión (5.4%), los robos menores 4.1% y el comportamiento delictivo (0.9%) se encuentran por debajo de los porcentajes reportados por los adolescentes con dificultades académicas.

Con respecto a los alumnos irregulares, el presentar una mayor frecuencia de conductas de riesgo (relaciones sexuales, consumo de tabaco, alcohol, drogas, intento de suicidio y mayores puntajes en las cuatro dimensiones de la conducta antisocial), a diferencia de los alumnos regulares apoya los hallazgos encontrados por Nuño *et al.,* (2005) en el consumo de tabaco, Kosttelecky (2005) con el consumo de alcohol, Chewning *et al.,* (2001) para la conducta sexual, con Sobral *et al.,* (2000) en la conducta antisocial y con Vanatta (1996) para el intento de suicidio. Es decir, los adolescentes que se involucran en actividades escolares y académicas, tendrán pocas oportunidades potenciales para experimentar con el consumo de sustancias adictivas, la conducta sexual, intentar suicidarse y presentar conducta antisocial, lo cual derivará en conductas más positivas y saludables. Sin embargo, es divergente con Kosttelecky (2005) ya que en su estudio el bajo logro académico no se relaciona el consumo de la marihuana ni otras drogas, en la presente investigación el ser alumno regular hace la diferencia para consumir drogas.

Por otro lado, los adolescentes que mostraron un bajo promedio académico presentan mayores puntajes en la frecuencia de las conductas de riesgo (consumo de tabaco, alcohol y drogas, intento de suicidio, presentan altos puntajes en agresión, comportamiento antisocial, robos y conducta delictiva), lo cual coincide con lo reportado por varios autores (CARVAJAL *et al.,* 2006; Kaplan *et al.*, 2003; Martínez *et al*., 2001; Paasche-Orlow *et al.,* 2005; Villatoro *et al.,* 2005) en el sentido de que tener un bajo promedio académico favorece que los jóvenes presenten conductas de riesgo; lo anterior evidencia que en los adolescentes con calificaciones más altas, el riesgo de involucrarse en ciertas conductas que afecten su salud será menor.

Los adolescentes con una o más materias reprobadas son adolescentes que presentan más conductas de riesgo (frecuencia de relaciones sexuales, consumo de tabaco, alcohol y drogas, así como, intentar de suicidarse y tener mayores puntaje de conducta antisocial) a diferencia de los jóvenes que no reprobaron materias, de manera similar a lo reportado en estudios previos (Carvajal *et al.,* 2006; Chewning *et al.,* 2001; Diego *et al.,* 2003; Sobral *et al.,* 2000) indicando que un bajo desempeño académico favorecerá la aparición de conductas de riesgo.

En este trabajo se observan diferencias de las conductas de riesgo en jóvenes con desempeño escolar alto y bajo; sin embargo, se destaca que las diferencias que no fueron significativas (uso del condón, edad de inicio de las relaciones sexuales, la edad de inicio del consumo de alcohol, tabaco y la edad del único/ último intento de suicidio) pueden señalar que la edad de inicio de las conductas de riesgo no se encuentra implicada por los factores escolares, es decir, es probable que las edades de inicio de las conductas de riesgo correspondan a etapas tempranas de la educación escolar (p.e. la secundaria) y que las conductas se acrecentarán por presentar dificultades académicas en el bachillerato o bien corresponden a otros factores, debido a que se conoce que generalmente las conductas problemáticas comienzan durante la adolescencia y existe un número de factores que afectan este comportamiento, incluyendo el propio desarrollo del adolescente, la familia, la presión de los amigos, la depresión, la personalidad del adolescente, el contexto, etc. (Diego *et al.,* 2003; Donovan *et al.,* 1985; Dryfoos, 1990; Florenzano 1998; Gruber, 2001; Meschke *et al.,* 2002; Sikorski, 1996).

Los resultados muestran que presentar un bajo desempeño académico (ser alumno irregular, con materias reprobadas y un promedio bajo) se asocia con varias conductas de riesgo (frecuencia de relaciones sexuales, consumo de substancias adictivas, intento de suicidio y conducta antisocial) por tanto, se debe de considerar que para crear programas preventivos hay que tomar en cuenta que los adolescentes que tengan dificultades escolares (ser irregular tener materias reprobadas y tener un bajo promedio) pueden presentar problemas como la deserción académica y ser un factor de riesgo para ciertas conductas como lo señala Florenzano (1998).

Por otra parte, al abordar los resultados por medio de los factores protectores se puede considerar a la escuela y al alto desempeño académico (ser alumno regular, no deber materias y tener un alto promedio) como un factor que promueve las conductas saludables. En este sentido, Martínez *et al.,* (2001) señalan que los adolescentes con alto desempeño académico están más protegidos contra el consumo de alcohol y

tabaco que los de bajo desempeño escolar; asimismo, Nuño *et al.,* (2005) mencionan que la situación escolar positiva es un factor protector para el consumo de tabaco. Para Donovan *et al.,* (1985) el desempeño académico es un factor protector significativo para el consumo de alcohol tabaco, marihuana y cocaína. Evidencia similar encuentran Chewning *et al.*, (2001) en los adolescentes con un logro académico alto, ya que es un factor protector de las relaciones sexuales desprotegidas, manifestando la importancia de continuar con los programas educativos que traten de aumentar el desempeño escolar reduciendo estos comportamientos problemáticos.

Un elemento que se debe de considerar es que en México existe un porcentaje importante de menores de edad que no cuentan con fuentes de empleo lícitas, carecen de educación, además de presentar desempleo y subempleo. Este punto es importante ya que las implicaciones de ofrecer la oportunidad de estudiar, junto con los elementos que rodean el dar acceso a la educación a nuevas generaciones, no sólo influye en que los jóvenes reduzcan su consumo de drogas, sino que también les permite acceder a mejores oportunidades de desarrollo (Villatoro *et al.,* 2005). Desde cierta perspectiva, el fracaso escolar, es un problema no sólo por las expectativas que cada país tiene sobre un individuo, sino por la influencia sociocultural que cada región dentro de una misma nación tiene sobre la educación, así como por los problemas particulares que puede presentar cada estado del país a nivel educativo. En este sentido Florenzano (1998) señala que los desertores del sistema escolar tienen menor posibilidad de conseguir entrar dentro del sistema laboral, ganarán menos dinero y tendrán porcentajes más altos de desempleo.

La aportación esta investigación es conocer cómo el desempeño académico se vincula con varios comportamientos considerados como riesgo para la salud de los adolescentes, sin embargo, futuras investigaciones podrán determinar antecedentes y consecuencias del bajo rendimiento escolar lo que refleja un dilema circular (Florenzano, 1998), es decir, existen variables que preceden (Espada *et al.,* 2003) y variables que son resultado del bajo desempeño escolar (Kaplan *et al.,* 2003; Kosttelecky, 2005; Martínez *et al.,* 2001). Por ejemplo, los adolescentes que están en la escuela pueden ser influenciados por aspectos académicos y de aprendizaje, desarrollando elementos cognoscitivos para generar conductas prosociales y no antisociales (Frías *et al.,* 2003; Moffit, 1993; Moffit *et al.,* 1994) o de habilidades para aminorar el riesgo de adquirir VIH (Paasche-Orlow *et al.,* 2005). De forma contraria, un bajo logro escolar predice el nivel de delincuencia (Wiesner *et al.,* 2003), un bajo promedio académico tiene asociado una mayor probabilidad de consumir tabaco (Carvajal *et al.,* 2006). En otro sentido, el consumo de substancias adictivas en adolescentes se asocia con consecuencias negativas, incluyendo problemas emocionales y de salud, baja competencia social, problemas laborales y escolares (Diego *et al.,* 2003).

Además algunas de las razones por las cuales las personas presentan un abandono escolar temprano, se relaciona con la conducta sexual de riesgo o con el consumo de drogas, es decir, la adicción y una actividad sexual desprotegida o no planeada en el caso de las mujeres, son causas para abandonar la escuela a una edad más temprana (Chewning *et al.,* 2001; Paasche-Orlow *et al.,* 2005).

Nuevos estudios podrán probar la influencia que tienen variables individuales en el desempeño académico y cómo estas dos pueden influir en las conductas de riesgo. En este sentido el planteamiento que propone Moffit (1993) abre la puerta para investigar cómo el funcionamiento cognoscitivo deficiente se relaciona 1) con el desempeño académico y 2) con comportamientos de riesgo, lo que permitirá conocer como las funciones cognoscitivas interfieren o no en comportamientos que ponen en riesgo la salud de los jóvenes.

La investigación ha demostrado que los problemas escolares como el bajo desempeño académico ocurren de manera conjunta con varias conductas de riesgo (Donovan *et al.,* 1985; Florenzano, 1998; Palacios, 2005). Un adolescente que tenga diversas conductas problema puede reflejar diferentes niveles de riesgo, los cuales pueden converger en conductas comunes o que se relacionen unas con otras, en donde los factores académicos juegan un papel importante como factor protector ante las conductas de riesgo. Adicionalmente, el desempeño académico puede tener un rol específico en diferentes conductas de riesgo, convirtiéndose en un elemento susceptible a investigar en futuros trabajos en donde se revise la covariación de las conductas de riesgo con el fracaso escolar, la orientación al logro y el desempeño académico en distintos niveles de riesgo.

Por último, si se quiere tener cada vez más éxito en la tarea de diseñar programas de prevención y/o rehabilitación, se debe vincular a la escuela como lugar que ayude a los jóvenes a no presentar conductas que ponen en riesgo su salud, es por ello, que las

instituciones educativas deben de orientar su atención a los alumnos que presenten dificultades académicas (ser alumno irregular, con bajo promedio académico y tener materias reprobadas), ya que con ello, posiblemente estarán reflejando ser adolescentes que presenten conductas de riesgo, por tanto será un adolescente que eventualmente necesitará ayuda.

Un elemento indispensable es vincular a la escuela como factor promotor de conductas saludables; en este sentido, este trabajo da una muestra de cómo los bajos promedios escolares, tener materias reprobadas y ser alumnos irregulares está interactuando con varias conductas de riesgo, elemento que puede identificar a un joven que posiblemente pondrá en riesgo su salud, así como ser un potencial desertor escolar. Derivado de lo anterior, algunas propuestas a ser utilizadas serían: fortalecer la aprobación de las materias y de los promedios escolares, favorecer la participación de los adolescentes en actividades extracurriculares (como estudiar un idioma, realizar una carrera técnica, o participar en labores altruistas) actividades artísticas como danza, pintura, teatro, etc. y favorecer el deporte para que se integre junto con las actividades académicas.

Agradecimientos

A las psicólogas Maricela Reyes Rodríguez y Jahayra Martínez Martínez por su colaboración en la elaboración de este escrito, así como a la Lic. Maria Elena Treviño por su apoyo en la logística de la aplicación de los cuestionarios, y por su interés en la investigación, así como a las autoridades del Colegio de Ciencias y Humanidades plantel Sur que brindaron todas las facilidades para realizar este estudio.

Bibliografía

ANDRADE, P. P. (2002). "*Factores protectores y de riesgo en conductas problemáticas de los Adolescentes*". Reporte de proyecto IN301399 a la DGAPA, UNAM.

ARY, D. V., DUNCAN, T. E., BIGLAN, A., METZLER, C. W., NOELL, J. W. & SMOLKOWSKI, K. (1999). "Development of adolescent problem behavior". *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, 141- 150.

BEADNELL, B., MORRISON, D. M., WILDSON, A., WELLS, E. A., MUROWCHICK, E., HOPPE, M., ROGERS, G. M. & NAHOM, D. (2005). "Condom use, frequency of sex, and number of partners: multidimensional characterization of adolescent sexual risk-taking". *Journal of Sex Research*, 42, (3), 192- 202.

BEAUTRAIS, A. (1998). "Risk factors for serious suicide attempts among young people". En: Kosky, R. J., Eshkevari, H. S., Goldney, R. D. & Hassan, R. (Eds.), *Suicide prevention, the global context (pp. 167- 180)*. New York: Plenum Press.

CAPALDI, D. M., STOOLMILLER, M., CLARK, S. & OWEN, D. (2002). "Heterosexual risk behavior in at-risk young men from early adolescence to young adulthood: prevalence, prediction, and association with STD contraction". *Developmental Psychology*, 38, 394- 406.

CARVAJAL, S. C. & GRANILLO, T. M. (2006). "A prospective test of distal and proximal determinants of smoking initiation in early adolescents". *Addictive Behavior*, 31, 649- 660.

CHEWNING, B., DOUGLAS, J., KOKOTAILO, P., LA COURT, J., CLAIR, D., SPEC, M. & WILSON, D. (2001). "Protective factors associated with American Indian Adolescents´ safer sexual patterns". *Maternal and Child Health Journal*, 5, 273- 280.

CRUZ, A. I. y MARTÍNEZ, C. L. (2004). "*Variables motivacionales vinculadas con el rendimiento académico en alumnos de secundaria*". Tesis de Licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.

DONOVAN, J. & JESSOR, R. (1985). "Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 890- 904.

DIEGO, M.A., FIELD, T.M. & SANDERS, C. E. (2003). "Academic performance, popularity, and depression predict adolescent substance use". *Adolescence*, 38, 35- 42.

DRYFOOS, J. G. (1990). "*Adolescents at risk prevalence and prevention*" (pp.3-11). New York: Oxford University.

ESPADA, J., MÉNDEZ, X., GRIFFIN, K. W. y BOTVIN, G. J. (2003). "Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas". *Papeles del Psicólogo*, 84, 9-17.

FLEIZ, B. C., VILLATORO, V. J., MEDINA-MORA, I. M., ALCANZAR, M. E., NAVARRO, G. C. y BLANCO, J. J. (1999). "Conducta sexual en estudiantes de la ciudad de México". *Salud Mental*, 22, 4, 14- 19.

FLORENZANO, U. R. (1998). "*El adolescente y sus conductas de riesgo" (pp.169-178)*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

FRÍAS, A. M., LÓPEZ, E. A. y DÍAZ, M. S. (2003). "Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico". *Estudios de Psicología*, 8, 15- 24.

FRÍAS, A. M., LÓPEZ, E. A., DÍAZ, M. S. y CASTELL, R. I. (2002). "Delincuencia juvenil un estudio con menores infractores". *La Psicología Social en México*, 9, 317-323.

GONZÁLEZ, L. D. (2002). "*El desempeño académico universitario: variables psicológicas*". (pp.32-55) México: Universidad de Sonora

GONZÁLEZ- FORTEZA, C., VILLATORO, V. J., ALCANTAR, E. I., MEDINA- MORA, M., FLEIZ, B. C., BERMÚDEZ, L. P. y AMADOR, B. N. (2002). "Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes de la Ciudad de México: 1997 y 2000". *Salud Mental*, 25, 1-12.

GRUBER, J. (2001). "*Risky behavior among youths an economic analysis*" (pp.1-27*)*. Chicago: The University of Chicago Press.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI). (1999). "Cuadernos Estadísti-

cos Delegacionales". Recuperado Octubre 5, 2005, de www.inegi.gob.mx

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (2005). "Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidios". México: *Serie Boletín de Estadísticas, Continuas, Demográficas y Sociales*, pp. 14.

JESSOR, R. (1998). "*New perspectives on adolescence risk behavior*"(pp.1-10). USA: Cambridge University Press.

JESSOR, R., TURBIN, M. S. & COSTA, F. M. (1998). "Protective factors in adolescent health Behavior". *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 788- 800.

JUÁREZ, G. F., VILLATORO, V. J., GUTIÉRREZ, L. M., FLEIZ, B. C. y MEDINA-MORA, I. M. (2005). "Tendencias de la conducta antisocial en estudiantes del Distrito Federal: Mediciones 1997- 2003". *Salud Mental*, 28, 60-68.

KAPLAN, C. P., ZABKIEWICZ, M., MCPHEE, S. J., NGUYEN, T., GREGORICH, S.E., DISOGRA, C., HILTON, J. F. & JENKINS, C. (2003). "Health-compromising behaviors among Vietnamese adolescents: The role of education and extracurricular activities". *Journal of Adolescent Health*, 32, 374- 383.

KOSTTELECKY, K. L. (2005). "Parental attachment, academic achievement, life events and their relationship to alcohol and drug use during adolescence". *Journal of adolescence*, 28, 665-669.

LÓPEZ, L. E., MEDINA-MORA, M. E., VILLATORO, V. J., JUÁREZ, G. F. y BERENZON, G. S. (1996). "Factores relacionados al consumo de drogas y al rendimiento académico en adolescentes". *La Psicología Social en México*, 6, 561- 568.

MARTÍNEZ, G. J., ROBLES, L. L. y TRUJILLO, M. H. (2001). "Diferencias sociodemográficas y de protección ante el consumo de drogas legales". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 461-475.

MESCHKE, L. L., BARTHOLOMAE, S. & ZENTALL, S. (2002). "Adolescent sexuality and parent- adolescent process: promotion healthy teen choices". *Journal of Adolescent Health*, 31, 264-279.

MOFFIT, T. (1993). "Adolescence- limited and life- course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy". *Psychological Review*, 100, 674-701.

MOFFIT, T., LYNAM, D. & SILVA, P. (1994). "Neuropsychological tests predicting persistent male delinquency". *Criminology*, 32, 277-300.

NUÑO, G. B., ÁLVAREZ, N. J., MADRIGAL, L. E. y RASMUSSEN, C. B. (2005). "Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes de una preparatoria de Guadalajara, Jalisco, México". *Salud Mental*, 28, 64-70.

PAASCHE-ORLOW, M., CLARKE, J. G., HERBERT, M. R. RAY, M. K. & STEIN, M. (2005). "Educational attainment but not literacy is associated with HIV risk behavior among incarcerated woman". *Journal of Women´s Health*, 14, 852-859.

PALACIOS, D. J. (2005). "*Estilos parentales y conductas de riesgo en adolescentes*". Tesis de Licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.

PALACIOS, D. J., ANDRADE, P. P. y BETANCOURT, O. D. (2006). "Intento de suicidio y consumo de alcohol en adolescentes". En: Sánchez, A. R., Díaz-Loving, R. y Rivera, A. S. (Eds.). *La Psicología Social en México* (pp. 174-180), vol. 11, México: AMEPSO.

SANTIAGO, H. Y. (2000). "*Factores que inciden en el rendimiento académico de los niños de primaria: DRPP una propuesta de detección*". Tesis de Licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.

SCHONFIELD, P., PATTISON, P. E., HILL, D. J. & BORLAND, R. (2003)."Youth culture and smoking: Integrating social group processes and individual cognitive processes in a model of health-related behaviours". *Journal of Health Psychology*, 8, 291-306.

SIKORSKI, J. B. (1996). "Academic underachivement and school refusal". En: DiClemente, R. J., Hansen, W. B. & Ponton, L. E. (Eds.). *Handbook of adolescent health risk behavior*. (pp. 393-411)New York and London: Plenum Press.

SOBRAL, J., ROMERO, E., LUENGO, A. y MARZOA, J. (2000). "Personalidad y conducta antisocial: amplificadores individuales de los efectos contextuales". *Psicothema*, 12, 661-670.

SPIRITO, A., OVERHOLSER, J. & VINNICK, L. (1995). "Adolescent suicide attempters in general hospitals: Psychological evaluation and disposition planning". En: Wallander, J. & Lawrence, J.S. (Eds.), *Adolescent health problems: behavioral perspectives (pp. 97- 116)*. New York: Gilford Press.

SWAIM, R. C., HENRY, K. L. & KELLY, K. (2006). "Predictors of Aggressive Behaviors among Rural Middle School Youth". *Journal of Primary Prevention*, 27 (3) 229-243.

VANATTA, R. A. (1996). "Risk factors related to suicidal behavior among male and female adolescents". *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 149-160.

VALDEZ, M. J. y PÉREZ, B. M. (2004). "La idea de suicidarse en universitarios". *La Psicología Social en México*, 10, 163-168.

VILLAGRÁN, V. G. (2001). "*El individuo y la familia frente al VIH/SIDA*". Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología, UNAM, México.

VILLATORO, V. J., MEDINA-MORA, I. M., FLEIZ, B. C., JUÁREZ, G. F., BÉRENZON, G. S. LÓPEZ, L. E., ROJAS, G. E. y CARREÑO, G. S. (1996). "Factores que predicen el consumo de drogas en los estudiantes de enseñanza media y media superior de México". *La Psicología Social en México*, 6, 569-574.

VILLATORO, V. J., MEDINA-MORA, I. M., HERNÁNDEZ, V. M., FLEIZ, B. C., AMADOR, B. N. y BERMÚDEZ, L. P. (2005). "La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la Ciudad de México: Noviembre 2003. Prevalencias y evolución del consumo de drogas". *Salud Mental*, 28, 38-51.

VILLATORO, J., MEDINA-MORA, M. E., ROJANO, C., FLEIZ, C., VILLA, G., JASSO, A., ALCÁNTAR, M. I., BERMÚDEZ, P., CASTRO, P. y BLANCO, J. (2001). "*Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal: Medición otoño 2000*". Reporte global INP - SEP. México.

WIESNER, M. & SILBEREISEN, K. (2003). "Trajectories of delinquent behavior in adolescence and their covariates: relations with initial and time-averaged factors". *Journal of Adolescence*, 26, 753- 771.