

01963

N. 3
203

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO



RELACION ENTRE LA AUTO PERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO Y EL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACION MEDIA Y MEDIA SUPERIOR

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGIA EDUCATIVA
P R E S E N T A
LIC. ELSA KARINA LOPEZ LUGO

COMITE DE TESIS

- DIRECTORA: DRA. SILVIA MACOTELA
- MTRO. BENJAMIN DOMINGUEZ
- MTRO. ARIEL VITE
- DRA. MA. ELENA MEDINA-MORA
- MTRA. PATRICIA ANDRADE

ASESOR ESTADISTICO: LIC. JORGE A. VILLATORO

MEXICO, D. F.

MAYO DE 1994

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A Dios y a la Virgen de
Guadalupe que me han
ayudado a llegar hasta aquí.*

*A mis padres, por su amor, su
apoyo y la ayuda que siempre
me han brindado, principalmente
en los momentos difíciles.*

*A mis hermanos: Gladys, Miguel,
Ivan, Alan y Liliana, quienes se
encuentran buscando su camino.*

*Con mucho cariño para quien, a
pesar de su corta edad es uno de
los principales alicientes en mi
vida: Mi ahijada Dafne Aline.*

*A las personas en quienes día a
día la palabra "amistad" se hace
realidad: Carmen y Maricarmen.*

*A Mauricio por su paciencia, su
infinita alegría y su muy particular
manera de motivar a la gente.*

*Para aquellos con quienes he
compartido el camino:
Alba, Marina, Oscar, Paco,
Shoshana y Silvia.*

*A Jorge quien a pesar de los
obstáculos me apoyó y
compartió conmigo este trabajo.*

*A Maris quien me ha brindado
amistad, confianza y apoyo
Inmensurable a lo largo de mi
formación.*

*A Silvia por ser amiga, maestra y
guía en el camino de la
Psicología Educativa.*

*A Paty, quien ha tenido para mi
cariño y confianza desde mis
Inicios en la Investigación.*

*A todos los que de una u otra
manera contribuyeron en la
realización de este trabajo.*

*Agradezco al Instituto
Mexicano de Psiquiatría y a la
Secretaría de Educación Pública
por haberme permitido utilizar la
información necesaria para la
realización de este trabajo.*

INDICE

	Pags.
Agradecimientos	
Resumen	
I. Introducción	1
II. Rendimiento Académico	4
Definiendo el rendimiento académico	5
Factores asociados con el rendimiento académico	10
III. El consumo de drogas	18
Prevalencia de uso de drogas en jóvenes estudiantes	18
Relación entre uso de drogas y otras variables: factores de riesgo y protectores	24
Métodos de captación de información sobre drogas	35
a) Cobertura de las Encuestas de Escuelas	35
b) Validez y Confiabilidad del Cuestionario de Autoreporte	38
c) Antecedentes de Validez y Confiabilidad del Cuestionario de Autoreporte	40
IV. Metodología	
Población a Estudiar	44
Definición de Variables	44
Diseño de Investigación	45
Tamaño de la Muestra	45
Instrumento	46
Procedimiento	48
V. Resultados	50
1. Características Sociodemográficas de la Muestra	51
2. Prevalencia de Uso de Drogas y su Relación con otras Variables	54
3. Autopercepción del Rendimiento Académico y su Relación con otras Variables	59
4. Autopercepción del Rendimiento Académico y su Relación con el Consumo de Drogas	64
5. Predictores del Desempeño en la Escuela	73
VI. Discusión y Conclusiones	77
VII. Referencias Bibliográficas	84
Apéndice 1	
Cuestionario de uso de drogas en estudiantes	

RESUMEN

Al ser la adolescencia una etapa en la que ocurren diversos problemas que, dependiendo de su magnitud, influyen significativamente en la vida futura de las personas, es importante realizar estudios que permitan conocer o explicar, en la medida de lo posible, el desarrollo y/o las causas que llevan a dichos problemas.

En la presente tesis se abordan el rendimiento académico y el consumo de drogas en la población estudiantil como problemas importantes de esta etapa, con el propósito de encontrar eventos que lleven a los alumnos a cualquiera de ellos e incluso a los dos.

La investigación se realizó a nivel nacional mediante el método de encuestas, teniendo un tamaño de muestra total de 61,779 alumnos de niveles de secundaria y bachillerato.

Se utilizó un cuestionario autoaplicable que había sido estandarizado previamente, en donde el rendimiento académico se midió a través de 4 aspectos básicos: Autopercepción del nivel de rendimiento, Deserción escolar o interrupción de estudios, Tiempo dedicado a estudiar y Dificultades académicas o Hábitos de Estudio. Mientras que para el consumo de drogas se realizó una clasificación de consumo basada en el número de veces que había sido utilizada cualquier droga.

Entre los resultados más importantes se encontró que variables tales como: la deserción escolar, el no estudiar o no trabajar, el tener pocos o "malos" hábitos de estudio y el dedicar poco tiempo a estudiar funcionaban como factores de riesgo tanto para consumir drogas como para percibir el rendimiento académico como poco satisfactorio.

I. INTRODUCCION

El nivel de escolarización es un indicador de la cultura y del desarrollo que tiene un país. Es por esto, que lograr que se proporcione educación de manera idónea y a todos los niveles de la población debería ser una de las mayores preocupaciones de profesionales, investigadores, el gobierno, etc.

En México, se observa que el problema de la educación ha alcanzado grandes dimensiones, incluyendo aspectos tales como el analfabetismo, la deserción escolar y el bajo rendimiento académico.

Este último, además de ser uno de los principales factores que conducen a la deserción en la escuela, está relacionado con una amplia gama de variables familiares y sociales que incrementan la gravedad del mismo.

Cabe aclarar que, como la mayoría de los fenómenos que estudia la psicología y disciplinas relacionadas, no existe una relación lineal en la cual una variable pueda predecir la aparición de otra, como el bajo rendimiento en la escuela, sino por el contrario es la conjugación de una multiplicidad de factores lo que lleva a que ese problema se presente.

Sin embargo, es claro que deben probarse cada uno de estos factores relacionados de manera seccionada para conocer cuáles son sus efectos específicos sobre el problema de interés.

Así, uno de estos factores que se supone relacionado con el bajo rendimiento académico es el consumo de drogas, relación que se pretende probar en esta investigación.

Si bien se sabe, que los estudiantes no son la población más afectada por el uso de drogas en el país, cuando los adolescentes se involucran en estas prácticas, usualmente se convierten en desertores escolares lo cual conlleva otro tipo de consecuencias.

El uso de drogas en nuestro país no es un fenómeno nuevo, sin embargo se ha observado que con el tiempo los índices de consumo han ido en aumento con el

consecuente incremento de los problemas asociados, lo que lleva a la necesidad de realizar a cabo un cuidadoso monitoreo de la situación y de los factores que han determinado esto. Así, mientras los índices de consumo sean aún menores y se tenga mayor conocimiento de las variables implicadas, existirán mayores posibilidades de prevenir el problema, ya que la experiencia de otros países afirma que cuando el consumo alcanza cifras epidémicas su control es virtualmente imposible. Es por este motivo, que se plantea la necesidad de llevar a cabo un estudio que permita a la vez observar tendencias del problema y determinar tanto factores de riesgo como protectores, que sirvan de base para programas de prevención.

A través de comparaciones de diferentes metodologías para abordar el problema (Medina-Mora, Castro y Terroba, 1979), se ha encontrado que los estudios en la población estudiantil permiten conocer un panorama amplio de la situación y de los factores que están interviniendo. Esto permite suponer que el abordar esta población, proporcionará elementos para que en el futuro se pueda prevenir el consumo de drogas y la deserción escolar en este grupo de referencia.

Con base en lo anterior, el presente trabajo tuvo como objetivo principal conocer la relación existente entre el consumo de drogas y el rendimiento académico, en términos de la percepción que tienen de éste, los estudiantes de educación media y media superior.

Para llevar a cabo esto, se eligió como método de recolección de la información, la metodología de Encuestas utilizada en estudios previos con estudiantes, debido a las características de la población y al tamaño total de la muestra.

A manera de contextualización del presente trabajo, el primer capítulo hace referencia al tema de rendimiento académico enfatizando el problema del fracaso escolar. Ahí se describen algunos de los factores que se han encontrado relacionados con el problema, y se observa que uno de estos factores que consistentemente se ha encontrado relacionado es el consumo de drogas.

Posteriormente, el segundo capítulo aporta una visión general del problema del consumo de drogas, haciendo énfasis básicamente en los estudios realizados en población estudiantil y las prevalencias encontradas. También, se observa la relación que tiene con otras variables. Además, se hace la descripción del marco conceptual de

factores de riesgo y protección que explican la relevancia de trabajos como el presente. Al finalizar el capítulo, se hace una revisión de las ventajas y las desventajas de realizar este tipo de estudio y la justificación del mismo.

El tercer capítulo describe detalladamente la metodología utilizada para la realización del presente trabajo.

Finalmente se presentan los resultados encontrados, la discusión de éstos, así como los alcances y limitaciones encontrados a lo largo de la investigación.

II. RENDIMIENTO ACADEMICO

En México, la educación escolarizada se ha enfrentado a lo largo de la historia con problemas de grandes dimensiones que hasta la fecha no se han podido resolver satisfactoriamente. Entre los principales problemas se encuentran, por una parte, el hecho de que una gran cantidad de la población es analfabeta o no tiene oportunidad de asistir a la escuela debido a factores económicos o geográficos principalmente. Al respecto las estadísticas oficiales indican que en 1990 el 10% de la población de 8 a 14 años y el 12.4% de los mayores de 15 años de todo el país era analfabeta (INEGI, 1992).

Por otro lado, entre las personas que asisten a la escuela existen a su vez dos grandes problemas: uno de ellos es el alto índice de deserción escolar que de acuerdo a los datos oficiales es directamente proporcional al aumento de la escolaridad, esto es, a mayor nivel escolar mayor deserción de alumnos. La tasa porcentual de deserción observada en educación secundaria en el ciclo escolar 1990-1991 fue de 9.5%, mientras que en educación media superior fue de 16.4% (Hayashi, 1992). Dicho problema tiene una gran importancia a diferentes niveles, en el nivel económico se consideran pérdidas debido a la inversión en servicios educativos y de recursos económicos en estudiantes que no completan un ciclo o abandonan la escuela antes del mínimo de permanencia necesario para obtener una alfabetización permanente (Haddad, 1991).

El otro problema de este rubro, se refiere al bajo rendimiento académico, el cual si no es atendido y remediado al inicio, se arrastra durante toda la educación escolar. A nivel gubernamental, la repetición, representa un gasto adicional, ya que los repetidores permanecen en la escuela más tiempo del requerido, reduciendo la posibilidad de que otros alumnos ingresen a los grados correspondientes e incrementando los costos unitarios. Según Haddad (1991), en 1970 el 15% de los alumnos de primaria en Latinoamérica estaba constituida por repetidores.

Este último problema es quizá uno de los de mayores dimensiones, debido a que aunado al bajo rendimiento académico se encuentran relacionados muchos otros problemas, incluso se puede decir que a su vez es uno de los motivos

principales para que se presente la deserción de la escuela, como lo han demostrado diversos estudios (citados en Haddad, 1991).

Al respecto, uno de los objetivos del sistema educativo en México es "asegurar la educación básica a toda la población", lo que para Muñoz-Izquierdo (1982) se traduce instrumentalmente en "reducir las disparidades en los rendimientos académicos, para elevar las tasas de permanencia y aumentar así las probabilidades de que todos los alumnos adquieran los conocimientos, habilidades y actitudes contemplados en el plan de estudios".

Debido a la relevancia del problema, el presente trabajo se enfoca principalmente a estudiar el rendimiento académico y su relación con otras variables. Para lo cual, primeramente es importante adentrarse un poco en la definición del problema.

DEFINIENDO EL RENDIMIENTO ACADEMICO

Otto y Smith (1980), mencionan seis categorías generales para clasificar a los niños con bajo rendimiento, aclarando que dichas categorías no son mutuamente excluyentes:

- 1.- Bajo rendimiento en niños con capacidad promedio. Son aquellos estudiantes que a pesar de tener una capacidad considerada normal, su ejecución escolar es baja dentro del nivel cronológico que le corresponde. Esto es, son los que mantienen bajas calificaciones pero que no reprueban el ciclo escolar. Una gran variedad de dificultades de aprendizaje pueden ser las responsables de sus deficiencias, p.e. el tipo de enseñanza, etc.
- 2.- Aprendices lentos. Sus habilidades intelectuales no permiten que aprendan al mismo ritmo que los compañeros de su misma edad. Generalmente tienen un C.I. ligeramente menor al promedio y sus capacidades lo sitúan uno o más grados abajo del que le correspondería cronológicamente.
- 3.- Niños brillantes. Son niños con altos C.I., por lo que su capacidad intelectual esta por encima de su grado cronológico. Si estos niños no reciben una enseñanza de acuerdo a sus capacidades (estar uno o más grados adelante), presentarán problemas en su rendimiento académico.

derivados de que la experiencia escolar diaria no cumple con sus expectativas y por lo tanto disminuye su motivación.

- 4.- Aprendices renuentes. Tienen puntajes adecuados en las pruebas de ejecución, pero fallan en el funcionamiento escolar. Comúnmente tienen baja motivación y suelen ser rechazados por los maestros e incluso por sus compañeros, debido a sus problemas de conducta.
- 5.- Niños con antecedentes experienciales limitados. Estos niños vienen de lugares en desventaja culturalmente y con experiencias lingüísticas esenciales pobres, de ahí que la experiencia escolar sea difícil y tengan bajas calificaciones.
- 6.- Niños con lenguaje limitado. El tener un lenguaje limitado puede causar en los niños serios problemas en su ejecución, es por ello que los autores consideran el problema tan importante como para formar una categoría aparte de la anterior.

Se ha encontrado que, de acuerdo con la clasificación anterior, los estudiantes con bajo rendimiento escolar son sujetos normales desde el punto de vista intelectual, pero que por diversas causas fallan en sus aprendizajes escolares (Pontellano, 1989), específicamente, la eficiencia diaria en la escuela es inferior a lo que podría esperarse de su inteligencia (Bricklin, 1975; Otto y Smith, 1980). Esto lleva a pensar dos cosas importantes: la primera es que al confirmar que el problema no se debe a causas intelectuales ni orgánicas, podría suponerse que la rehabilitación es altamente probable; además, al detectarse con claridad las causas que lo provocan, podrán idearse mecanismos que ayuden a prevenir que se presente en futuras generaciones.

Antes de profundizar en el problema del bajo rendimiento o fracaso escolar¹, es importante diferenciar entre dos tipos de rendimiento en la escuela:

- *Rendimiento Suficiente*: es una medida de aptitud pedagógica evaluada mediante las calificaciones escolares, por lo que está en función de los conocimientos escolares adquiridos previamente. En la práctica, su evaluación consiste en la aprobación de las materias que componen el currículum.

1. Algunos autores como Pontellano (1989) toman éstos dos términos como equivalentes. Para efectos de este trabajo se hará de la misma manera.

- **Rendimiento Satisfactorio:** toma como punto de referencia la capacidad intelectual del niño, esto es, evalúa las habilidades y capacidades reales del niño.

Con base en lo anterior, se puede enfocar el bajo rendimiento académico desde dos perspectivas:

- Tomando como punto de referencia los niveles pedagógicos mínimos para lograr la promoción. Esto es, la reprobación o aprobación con bajas calificaciones obtenidas en las diversas materias escolares.
- Valorando el correcto aprovechamiento de las capacidades intelectuales y aptitudinales del sujeto. Contestar a preguntas tales como: ¿El trabajo que realizó está de acuerdo a sus capacidades? ¿Es todo lo que puede dar el sujeto?, etc.

A este respecto, en México la ejecución en la escuela es evaluada por medio de exámenes que abarcan cierta extensión de un curso, a partir de las cuales se demuestra mediante calificaciones y la consecuente aprobación o reprobación del grado escolar correspondiente, la adquisición de los conocimientos que establecen los contenidos de los programas escolares.

Por lo que se observa, aún en la actualidad, la evaluación escolar se sigue dando de manera tradicional, se "etiqueta" a un estudiante como con problemas o no con base en el primer criterio, esto es, únicamente se toma en cuenta la ejecución en las materias escolares y no la capacidad intelectual real.

Así, podríamos pensar que probablemente sólo tenemos una evaluación que refleje diferentes cosas dependiendo de la persona que evalúa, por ejemplo para algunos evaluadores será la capacidad de memorizar, o de exponer un tema ante un grupo de alumnos, e incluso de responder un examen de diferentes modalidades, siempre y cuando cualquiera de éstas refleje los conocimientos transmitidos en ciertos temas.

Lo anterior se ve reflejado, entre otras cosas, en definiciones sobre rendimiento académico como la de Matus (1989), quien dice que "es el grado de aprovechamiento que logra un alumno o un grupo de éstos en las calificaciones obtenidas mediante la aplicación de una evaluación". En esta definición se observa que sólo se toma en cuenta la ejecución y no la capacidad real del individuo.

Como afirma Haddad (1991), los exámenes no proporcionan un nivel válido y confiable para establecer el nivel de conocimiento de un alumno, o del número de estudiantes que merecen pasar o reprobar.

Uno de los propósitos del sector educativo, es el de mejorar la calidad de la educación a través de diferentes actividades, entre las que se encuentra el desarrollar técnicas "efectivas" para la evaluación del rendimiento escolar (Muñoz-Izquierdo, 1982). Sin embargo, se ha observado que dicha actividad, además de no haber sido implantada hasta la fecha, propone establecer sistemas de evaluación sumaria, lo cual no soluciona el problema de la evaluación.

En referencia a las técnicas de evaluación del rendimiento académico, algunos autores afirman que existe una relación de moderada a fuerte entre los índices de ejecución y habilidad con la autoevaluación de los mismos (Wylie, 1979; citado en Hansford y Hattie, 1982; Thomas, Iventosch y Rohwer, 1987).

Hansford y Hattie (1982), con la motivación de explotar la aparente relación existente entre la percepción que las personas tienen de sí mismas y sus habilidades cuando son evaluadas por diversas medidas de ejecución- rendimiento, llevaron a cabo un estudio que tenía como objetivo conocer la relación existente entre las automedidas y las medidas de ejecución y rendimiento. Encontrando que existe una relación positiva y moderada entre estas dos medidas. Estos mismos autores reportan que no existen diferencias en la correlación de las habilidades de autoevaluación y las de ejecución entre hombres y mujeres.

Dentro del campo de la educación, el tema del rendimiento académico ha sido objeto de diversas investigaciones, debido a que dicho rendimiento está

íntimamente relacionado con la calidad de la educación y tiene, además, innegables implicaciones económicas.

Bajo esta premisa, las investigaciones realizadas alrededor del tema pueden agruparse en tres corrientes (Latapí, 1991):

- 1) Estudios que analizan el peso relativo de los insumos del rendimiento escolar, estableciendo correlaciones. Intentan establecer políticas de inversión para lograr mayor rendimiento.
- 2) Diseños experimentales de tradición psicológica que pretenden encontrar relaciones funcionales entre actitudes o estrategias docentes y el rendimiento escolar. Intentan mejorar el desempeño del maestro.
- 3) Estudios que analizan el contexto en que se realiza el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya sea considerando la escuela como un sistema aislado o insertándola en un marco social más amplio. Su orientación es básicamente antropológica.

Los tipos de estudios que se realizan con mayor frecuencia son los mencionados en el primer punto, y como ejemplo de estas investigaciones se encuentran temas tales como: el tamaño del grupo, libros de texto que se utilizan y prácticas de promoción y repetición asociadas al rendimiento académico.

Sin embargo, los resultados de este tipo de investigaciones deben interpretarse con mucho cuidado, ya que:

- a) No existe un estándar para evaluar el rendimiento académico; ésta diferencia de medidas imposibilita la comparación de resultados.
- b) El bajo rendimiento académico, así como la mayoría de los fenómenos que ocurren en la vida de las personas no son unicausales, por el contrario se deben a una multiplicidad de factores que al unirse producen el problema. Es importante considerar, que este tipo de estudios nos permiten conocer qué tanto se relacionan las variables que se están estudiando específicamente.

Debido a lo anterior, es casi imposible saber con exactitud qué es lo que ocasiona el bajo rendimiento académico en los estudiantes, sin embargo si es

posible acercarse al problema y conocer si está relacionado con algunas variables específicas.

FACTORES ASOCIADOS CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO

Así, se ha hablado mucho acerca de cuáles son los factores relacionados con el bajo rendimiento académico, habiendo encontrado interesantes relaciones con otras variables. Por ejemplo, para Haddad (1991) el aprovechamiento está influenciado por una serie de factores relacionados y no relacionados con la escuela. Encontrando que, mientras las variables "escolares" resultan débiles y de poca consistencia, las no relacionadas con la escuela, así como las características de los alumnos, son mecanismos importantes para predecir el aprovechamiento.

De manera similar, el fracaso es provocado tanto por factores del ambiente escolar, como por la política de la escuela y sus programas y maestros, el nivel socioeconómico del alumno, sus características personales y su estructura psicológica.

Dichos factores relacionados pueden clasificarse en 4 categorías generales:

- Fisiológicos
- Pedagógicos
- Psicológicos
- Sociológicos

Es importante tener en cuenta que la aparición de un problema, en este caso el bajo rendimiento en los estudiantes, se origina por la combinación de muchos aspectos y no directamente por los efectos de uno de ellos, por lo que sería imposible dar una medida que indique con exactitud la explicación que da cada evento del problema.

Sin perder de vista esto, a continuación se revisarán detalladamente cada uno de los factores mencionados anteriormente, con la finalidad de conocer de qué manera influyen cada uno de éstos en el problema.

Factores Fisiológicos

Los aspectos fisiológicos, ciertamente juegan un papel importante en el bajo rendimiento de los estudiantes, sin embargo es difícil determinar en qué grado afectan realmente, ya que generalmente se encuentran interactuando con otros factores.

Dentro de los principales factores fisiológicos se encuentran, según dice Pontellano (1989), las modificaciones endocrinológicas que afectan al adolescente, así como cualquier deficiencia física en uno o más de los órganos de los sentidos, principalmente en la vista y la audición (Wallace y McLoughlin, 1979).

Naturalmente, también se han encontrado aspectos tales como: la desnutrición, la salud y el peso de los estudiantes, como predictores significativos de las calificaciones (Schiefelbein y Simmons, 1979; Otto y Smith, 1980), ya que estos factores disminuyen la motivación, la atención y la aplicación en las tareas (Wallace y McLoughlin, 1979).

Con respecto a la desnutrición, Wallace y McLoughlin (1979) afirman que la alimentación inadecuada afecta la inmediata habilidad de aprendizaje en el salón de clases. Así mismo, Muñoz-Izquierdo (1979) reporta que las deficiencias nutricionales establecen límites a las capacidades intelectuales, mismos que son advertidos cuando los escolares deben realizar operaciones mentales de mayor complejidad.

Factores Pedagógicos

Son aquellos que tienen que ver directamente con la calidad de la enseñanza, en donde se incluyen a los maestros y a las instituciones. Entre estos factores se encuentran: el número de alumnos por maestro, la disponibilidad de libros de texto y la elaboración de tareas por parte de los alumnos.

Los efectos de la calidad de la enseñanza y de la escuela en la ejecución académica de los alumnos de primaria, varía de acuerdo al desarrollo económico de un país. Estos efectos son comparativamente mayores en los países con menores recursos (Heyneman y Loxley, 1983). Así, la calidad de la enseñanza a la cual son expuestos los alumnos, tiene una influencia importante en el aprendizaje de estos (Otto y Smith, 1980).

De esta manera, uno de los problemas que en México se da respecto al factor pedagógico, es la alta concentración de alumnos para cada maestro, por ejemplo, se sabe que en 1990 el promedio de alumnos que atendía cada maestro en educación secundaria fue de 17 alumnos, tomando en cuenta que se tiene un maestro por materia (Hayashi, 1992).

Tanto Simmons y Leigh (1980) como anteriormente Schiefelbein y Simmons (1979), encontraron que la disponibilidad de libros de texto, el hacer tareas y el tiempo dedicado a leer en casa, inciden positivamente en el aprovechamiento del estudiante.

Además de lo anterior, Simmons y Leigh (1980) reportan que la motivación del maestro, medida por medio del tiempo dedicado a preparar la clase o en actividades similares, tiene una consecuencia importante en el logro académico de los alumnos.

Factores Psicológicos

Algunos estudiantes presentan desordenes en sus funciones psicológicas básicas tales como: percepción, memoria y conceptualización, los cuales se hipotetiza que causan o contribuyen a las deficiencias en el aprendizaje (Wallace y McLoughlin, 1979).

Uno de los factores que ha sido directamente relacionado con la ejecución en la escuela es el que se refiere a la inteligencia, especialmente cuando el bajo nivel intelectual es la principal causa de la pobre ejecución. Sin embargo, no todas las fallas académicas son debidas a este factor, y los sujetos que presentan este problema se espera que no se encuentren cursando el mismo grado que los compañeros de su misma edad y estén en grados inferiores o en clases especiales. Además, la inteligencia siempre interactúa con otros factores, tales como: la salud emocional, la salud física, la calidad de los programas de instrucción, etc.

La evaluación de la inteligencia, debe ser meramente una guía para saber qué se puede esperar de la ejecución de los estudiantes, así como para explicar el bajo rendimiento de algunos de ellos.

Por otro lado, en el rendimiento académico interviene, además del nivel intelectual, variables de personalidad (extroversión, introversión, ansiedad, etc.), motivacionales, actitudinales y afectivas (Schiefelbeln y Simmons, 1979); cuya relación con el rendimiento académico no siempre es uncausal, sino que está modulada por factores como nivel de escolaridad, sexo y aptitud.

Otro de los problemas más comunes en este rubro son los de índole emocional, que siempre han sido asociados a los problemas de aprendizaje. Este hecho debido a que entre las habilidades básicas que se necesitan en la escuela está la concentración en las actividades, y si un estudiante presenta problemas emocionales va a ser muy difícil tener esa concentración y por consecuencia su rendimiento en todas las áreas, entre ellas la escolar, puede ser afectado.

Este tipo de problemas se dan con más frecuencia en la adolescencia (Pontellano, 1989), ya que se está hablando de un periodo de cambio en muchas áreas de su vida. Además, estos problemas emocionales se incrementan cuando el estudiante se da cuenta de que trabaja en forma poco satisfactoria en comparación con sus compañeros, lo que le produce tensión emocional que a su vez reduce la confianza en sí mismo (Negrete y Reyes, 1988).

Esto último, la autoconfianza del alumno, es una importante variable en el rendimiento escolar. Heyneman (1979), encontró que los niños con alta estima en sí mismos tienen un buen aprovechamiento a pesar de que provengan de hogares marginados, por lo que concluye que "si no se carece de autoestima, el rendimiento no resulta afectado por la pobreza".

Los problemas en la escuela pueden ser causados por el uso de métodos, materiales y curricula inapropiados. La motivación y el autoconcepto pueden verse adversamente afectados por estos problemas, los cuales a su vez pueden complicar el aprendizaje (Wallace y McLoughlin, 1979). Hansford y Hattie (1982) así como Looker y Pineo (1983), encontraron que el autoconcepto sobre habilidades de los adolescentes era una importante variable predictora del desempeño escolar.

Además de lo anterior, la presencia de factores generales de incompetencia se señala con frecuencia en los problemas de conducta y desajuste psicológico en

los adolescentes: bajo nivel intelectual, bajas calificaciones escolares, carencia de hábitos de estudio y de otras habilidades particulares, aparecen en historias clínicas y diagnósticos sobre el funcionamiento de adolescentes con problemas emocionales (Martínez-Guerrero y Zarabozo, 1993).

Así, el rendimiento escolar manifiesta entre otras cosas el tipo de recursos con los que cuentan los estudiantes para su desempeño escolar. Es a estos recursos lo que comúnmente se conoce como formas de estudio o hábitos de estudio (Negrete y Reyes, 1988).

Negrete y Reyes (1988), trataron de determinar la influencia de cursos de hábitos de estudio y lectura sobre el aprovechamiento académico de los alumnos pertenecientes a un sistema no escolarizado (SUA). Encontraron que los alumnos que no tomaron el curso de hábitos de estudio y lectura, aprobaron solamente el 39.26% de las unidades cursadas, mientras que los que tomaron el curso aprobaron un 72.07% de las unidades.

Al respecto, Bricklín (1975) afirma que los aspectos que deben mejorarse, cuando hay conflictos emocionales, son la confianza en sí mismo, los hábitos de estudio y el caudal de sus conocimientos. Esto fué confirmado por Hau y Salili (1991) quienes, al preguntar a jóvenes de secundaria y preparatoria acerca de qué factores creían que influían en la ejecución académica, encontraron que entre los principales factores reportados se encuentran: el interés en el estudio y las habilidades para estudiar.

Por otro lado, se ha observado que los niños con problemas de aprendizaje tienen dificultades en las habilidades metacognitivas, esto es, no se percatan de qué estrategias están disponibles para la resolución de problemas (habilidades metacognitivas pobres o inmaduras) y son incapaces de producir estrategias adecuadas espontáneamente (Cordero, 1986; Zaldivar, 1986). Tomando en cuenta que los problemas de aprendizaje se presentan en todas las edades y no solamente en niños, se puede suponer que una de las causas de este bajo rendimiento académico es el mal uso o la falta de estrategias de estudio que le permitan al alumno aprovechar de manera idónea los conocimientos que se le proporcionan con la enseñanza.

Quesada (1993), encontró que la motivación, entendida como el compromiso propositivo del alumno para dominar sus materias, representa un factor de mayor peso en el rendimiento escolar que la inteligencia. Los estudiantes pueden obtener calificaciones sobresalientes a pesar de no evaluar alto en inteligencia, debido a su compromiso de logro académico, esto hace considerar a la motivación como una variable predictiva del éxito académico.

Factores sociológicos

Comprenden aspectos tales como el tipo de medio ambiente que rodea al estudiante, la importancia que se da a la educación en el hogar, etc. (Bricklin, 1975).

Un dato importante que se encuentra consistentemente en la literatura, es la diferenciación entre sexos. Al respecto Bricklin (1975) afirma que en Estados Unidos el 80% de los niños con problemas de educación se integra con varones. Una explicación a esto la da Pontellano (1989) al decir que el fracaso escolar es más abundante en el sexo masculino por dos razones básicas:

- El tipo de educación diferenciada, en la cual se juegan papeles diferentes para hombres y para mujeres.
- Los factores de maduración que se presentan más tardíamente en los hombres.

Los factores sociológicos también incluyen las características socioeconómicas de los estudiantes, que se ha comprobado tienen gran influencia en el desarrollo del currículum, el aprovechamiento y el cumplimiento de las metas educativas (Alexander, 1975, citado en Carlos, 1986). Así también se ha encontrado, que aspectos tales como la capacidad intelectual, el uso del lenguaje, la motivación para estudiar, el manejo de ciertas técnicas y habilidades para el desempeño educativo están relacionadas con el nivel socioeconómico en los alumnos (Vega, 1979).

Al respecto, diversos estudios (Averch y cols., 1972, citado en Carlos, 1986; Muñoz-Izquierdo, 1976; Simmons y Leigh, 1980; Kwong, 1983; Haddad, 1991), han encontrado que la posición económica de la familia, así como la educación o escolaridad y ocupación de los padres, son factores que predicen

significativamente el rendimiento académico de los estudiantes en todos los niveles educativos. Encontrándose, que a mayor escolaridad de los padres, especialmente del jefe de familia, existen mayores expectativas sobre la escolaridad de los hijos, lo que se refleja positivamente en el aprovechamiento de éstos (Looker y Pineo, 1983).

Un aspecto muy relacionado al anterior, es el desarrollo del lenguaje, el cual está determinado por el ambiente de hogar y el nivel socioeconómico de la familia, ya que el nivel de cultura y comunicación que existe en el hogar podrá afectar el desempeño en la escuela, la relación con otros y la comunicación con el maestro (Wallace y McLoughlin, 1979).

Así también, relacionado con la familia y las circunstancias en el hogar, se encuentra el ausentismo persistente a la escuela, por parte de los alumnos. Se ha observado que los estudiantes que presentan altas tasas de faltas injustificadas generalmente pertenecen a familias de clase social baja con múltiples privaciones (Galloway, 1982; Reid, 1984). De hecho, las razones del ausentismo dadas por los alumnos indican la importancia de la interacción entre la familia y los factores sociales con las experiencias escolares (Reid, 1984).

En diversas investigaciones, se ha encontrado relacionado el ausentismo persistente e injustificado con la conducta disruptiva en la escuela (Reid, 1984) y podría considerarse como un factor de riesgo para la delincuencia (Galloway, 1982).

Por su parte, Senna, Rathus y Siegel (1974) así como Tygart (1988), observaron que la delincuencia correlaciona positivamente con conductas inadecuadas en la escuela y con el estatus social de la misma. La correlación resulta negativa con el rendimiento académico. Sin embargo, este último explica menos del 5% de la delincuencia, lo cual podría interpretarse como que la conducta delictiva lleva a tener un bajo rendimiento académico y no a la inversa.

Acerca de esto, Hawkins, Catalano y Miller (1992) afirman que a pesar de que existe una correlación negativa entre habilidad intelectual y delincuencia, después de controlar por nivel socioeconómico y raza, esta relación no se ha encontrado para el abuso de drogas. Sin embargo, las fallas escolares han sido

identificadas como un predictor del abuso de drogas en adolescentes (Robins, 1980); y como predictor de la frecuencia y niveles de uso de drogas ilegales (Smith y Fogg, 1978).

Además, se ha encontrado que el consumo es más frecuente entre desertores escolares (Smart, Medina-Mora, Terroba y Varma, 1981; Medina-Mora, Ortiz, Caudillo y López, 1982), y entre aquellos que no estudiaron el año anterior, o que no fueron estudiantes de tiempo completo (Castro y Valencia, 1980).

En resumen, Castro (1987b) concluye que el usuario de drogas se encuentra inmerso en una subcultura que tiende a funcionar como una estructura, en donde pertenecer al grupo de pares, tener inconformidad social y tender a cometer actos delictivos, sustituye a la familia y a realizarse por medio del estudio y del trabajo.

Hasta aquí se ha visto que existe una gran cantidad de factores que están relacionados con el bajo rendimiento académico, y que uno de éstos factores se refiere al uso de drogas en la población estudiantil. Dada la importancia que tiene este problema tanto a nivel general como en particular para este trabajo, será descrito más ampliamente en el siguiente capítulo.

III. EL CONSUMO DE DROGAS

El uso de drogas no es un fenómeno nuevo, sino que se ha venido dando con el avance del tiempo. Desde la antigüedad, el hombre ha utilizado diversas sustancias, naturales o sintéticas, con fines religiosos, bélicos y curativos. Así, se sabe que el hombre primitivo ya conocía los efectos físicos y mentales de ciertas plantas (Aguirre, 1980).

A lo largo de la historia, las sociedades humanas han conocido y empleado sustancias que alivian el sufrimiento (quitan el dolor), pero al mismo tiempo alteran el estado psíquico y pueden causar dependencia. La ambivalencia de estas sustancias indujo a las sociedades a establecer normas para limitar el empleo a fines religiosos o curativos y, a confiarlos únicamente a sacerdotes, curanderos y médicos.

En la época actual, el uso indebido de drogas se ha difundido en muchos países como consecuencia de varios factores, con fines recreativos o bien para disminuir las presiones y ansiedad personal. Las causas de este fenómeno son muchas y varían en intensidad (Sortano, 1990).

El número de drogas de abuso en la actualidad es muy grande y tiende a incrementarse con el avance tecnológico. Algunas de éstas, son medicamentos que se adquieren en las farmacias y otras son productos ilícitos, que varían en la facilidad del acceso dependiendo del tipo de droga.

La disponibilidad de un mayor número de drogas ha originado un problema de salud pública, el uso y dependencia de drogas, que se presenta a cualquier edad y en cualquier estrato social, pero que sin lugar a dudas es en la población juvenil e infantil, en la que la dependencia de drogas adquiere un carácter más dramático al cambiar sus proyectos de vida (Soriano, 1990). De ahí la relevancia de enfocar este problema en la población joven del país.

PREVALENCIA DE USO DE DROGAS EN JOVENES ESTUDIANTES

Desde 1975 a la fecha, el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Secretaría de Educación Pública, a través de la ahora Dirección General de Educación Extraescolar, han venido realizando mediciones epidemiológicas de tipo transversal con muestras

representativas de la población estudiantil de Enseñanza Media y Media Superior, para conocer las cifras de prevalencia y los subgrupos de la población más afectados por el consumo de drogas.

Dichas investigaciones han sido efectuadas con una misma metodología, utilizando técnicas de recolección y análisis uniformes; lo cual ha permitido obtener un panorama epidemiológico adecuado acerca de este fenómeno en la población estudiantil.

Para recabar estos datos, se ha utilizado la técnica de auto-reporte, es decir, un cuestionario auto-aplicado que fue diseñado por un grupo de expertos convocados por la Organización Mundial de la Salud y probado en los diferentes países que participaron en este proyecto, entre ellos México. Como resultado, se obtuvieron una serie de preguntas estandarizadas que han demostrado tener una confiabilidad y una validez satisfactorias (Medina-Mora, Gómez-Mont y Campillo-Serrano, 1981).

Las características principales de las encuestas realizadas en población escolar, se resumen en la tabla 1.

En términos generales, las mediciones realizadas informan que las drogas de mayor consumo entre los estudiantes son la marihuana, los inhalables y las anfetaminas.

De acuerdo con los resultados de los estudios mencionados, de 1976 a 1978, el consumo de marihuana aumentó de 1.6% a 4.6%, el de inhalables de 0.85% a 5.6% y el de anfetaminas de 1.7% a 2.7%. A partir de 1978, los inhalables se convirtieron en las drogas de preferencia de los estudiantes, aún por arriba de la marihuana y las anfetaminas.

En 1978, las zonas suburbanas podían ser consideradas de alto riesgo, debido a que el consumo de inhalables y marihuana fue mayor que el reportado en el estudio realizado ese mismo año en el Distrito Federal y zona metropolitana. El perfil demográfico del estudiante que había experimentado por lo menos alguna vez en la vida con los inhalables, era el de jóvenes entre 14 y 15 años de edad, en su mayoría alumnos de escuelas situadas en zonas económicamente débiles y/o marginadas.

Tabla 1

**ENCUESTAS SOBRE CONSUMO DE DROGAS
REALIZADAS EN MEXICO
ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA Y MEDIA SUPERIOR**

INSTITUCION	AÑO	MUESTRA	PUBLICACIONES
I.M.P./S.E.P.	1976	Nacional Población Urbana	Castro y Valencia, 1978
I.M.P./S.E.P.	1978	Morelos y una zona de alto riesgo del Distrito Federal	Castro y Valencia, 1979a Medina-Mora, Castro y Terroba, 1979
I.M.P./S.E.P.	1980	D.F. y Area Metropolitana	Castro y Maya, 1981
C.I.J.	1981	Ciudades con Centro de Tratamiento en funciones	CIJ, 1981
I.M.P./S.E.P.	1985	Colegios de Bachilleres, del Distrito Federal	Castro, Rojas y De La Serna, 1987
I.M.P./S.E.P.	1986	Nacional Población Urbana	Rojas, Castro, De La Serna y García, 1987
I.M.P./S.E.P.	1987	C.C.H. del Distrito Federal	Castro, Pérez, Rojas y De La Serna, 1988
I.M.P./S.E.P.	1989	Distrito Federal y zona conurbada	De la Serna, Rojas, Estrada y Medina-Mora, 1991
I.M.P./S.E.P.	1991	Nacional Población Urbana y Rural	Medina-Mora y cols., 1993. Rojas y cols., 1993.

Para 1980, las cifras de prevalencia no habían sufrido disminuciones o aumentos significativos, detectándose un 4.4% de consumo de cualquier droga, pero el perfil demográfico se alteró y, aunque seguían siendo los hombres los que más consumían, el promedio de edad afectado se amplió hasta los 18 años de edad, y a

alumnos que asisten a escuelas ubicadas en todas las zonas socioeconómicas (marginadas, débiles, medias, medias-altas y altas).

Las cifras globales de consumo de drogas que se obtuvieron en 1978 y 1980 no sufrieron cambios significativos, el índice de usuarios de cualquier droga fue del 12.3% en 1980.

En 1981, los Centros de Integración Juvenil realizaron una encuesta en población estudiantil de enseñanza media, media superior y universitaria, siguiendo la misma metodología y técnicas de recolección de datos. El estudio se llevó a cabo con muestras representativas de las escuelas que se encontraban en la zona de influencia de cada uno de los Centros de Tratamiento, tanto aquellos situados en la Ciudad de México y zona metropolitana, como los que se encontraban en el interior de la República. Los resultados señalaron importantes variaciones en los índices de consumo, el porcentaje global de consumo de drogas en cada una de las muestras presentó un rango de 9.4% en la zona del Centro de Nogales a 22% en la zona del Centro de Tijuana, con una desviación significativa del consumo de cocaína en la zona de influencia del Centro de Guadalajara, Jal. (CIJ, 1981). Estos resultados demuestran que si bien en 1976 no se encontraron diferencias regionales, en 1981 ya empieza a haberlas.

En 1985, se llevó a cabo un estudio en la submuestra representativa del estrato de Colegio de Bachilleres, situados en la zona metropolitana de la Ciudad de México, del ciclo escolar 1985-1986; los datos fueron representativos de todos los planteles, e indicaron que las drogas de preferencia eran la marihuana, las anfetaminas, los inhalables y los tranquilizantes. La prevalencia de cualquier uso ilícito de las sustancias investigadas sin incluir al alcohol y al tabaco, fue de 13.6%; 11.3% correspondió a usuarios leves, 1.4% a moderados y 0.9% a fuertes.

En 1986, se realizó la segunda medición nacional sobre uso de drogas entre estudiantes de enseñanza media y media superior, del ciclo escolar 1985-1986 que asistían a escuelas ubicadas en zonas urbanas del país. El diseño de muestra contó con representación nacional y regional, fue de tipo bietápico, estratificado por tipo de escuela, y la unidad de muestreo era el grupo escolar.

En esa ocasión, el 12% de los estudiantes del país reportó haber usado una o más drogas, sin incluir al tabaco y al alcohol, 10.2% eran usuarios leves, 1.4% moderados y 0.3% fuertes (Rojas, Castro, De La Serna y García, 1987).

Al contrastar las cifras nacionales de consumo de cada droga de 1976 a 1986, se encontró aumento del uso de marihuana, inhalables, anfetaminas y cocaína (Castro, Rojas, García y De La Serna, 1986). En 1976 no se encontraron diferencias entre las regiones en que se dividió al país, sin embargo en 1986 se dieron contrastes importantes.

En 1986, además del cuestionario sobre consumo de drogas, se formaron grupos de discusión para padres de familia y maestros, se aplicó una guía estructurada de entrevista sobre su opinión acerca del consumo de drogas en los jóvenes; se encontraron actitudes que pueden calificarse de negativas, ya que predominaron las reacciones de autoritarismo, indiferencia y la falta de conocimiento sobre este fenómeno (De la Serna, Castro y Rojas, 1989).

En 1987, se firmó un convenio entre el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Dirección de los Colegios de Ciencias y Humanidades, para realizar una encuesta en esta población utilizando la misma metodología para llevar a cabo comparaciones con los resultados de los estudios anteriores.

Al igual que los datos obtenidos en las investigaciones preliminares, esta población era predominantemente de usuarios experimentales; excluyendo al alcohol y al tabaco, las drogas más usadas fueron: la marihuana, los inhalables, las anfetaminas y los tranquilizantes. El uso de marihuana y el de cocaína alcanzaron aproximadamente el doble con respecto al promedio nacional.

En 1989, se realizó una medición en una muestra representativa del Distrito Federal y zona conurbada; los inhalables (4.75%), la marihuana (4.08%), y las anfetaminas (3.58%), continuaban siendo las drogas de preferencia. Al llevar a cabo una comparación entre las cifras de la última encuesta realizada en el Distrito Federal y zona conurbada de 1989, con la misma región estudiada como parte del estudio nacional de 1986, se encontró un ligero aumento en el consumo de marihuana, anfetaminas, y alucinógenos; el uso de cocaína fue el único caso de aumento

estadísticamente significativo (de 0.9% en 1986 al 1.61% en 1989) (De la Serna y cols., 1991).

En 1991, por primera vez se informa entre los estudiantes, el consumo de crack. Asimismo, se encontró consumo diferencial en los estados, las entidades con un mayor índice de consumo fueron Baja California, Jalisco y el Distrito Federal, lo que coincide con los datos obtenidos en las investigaciones realizadas anteriormente.

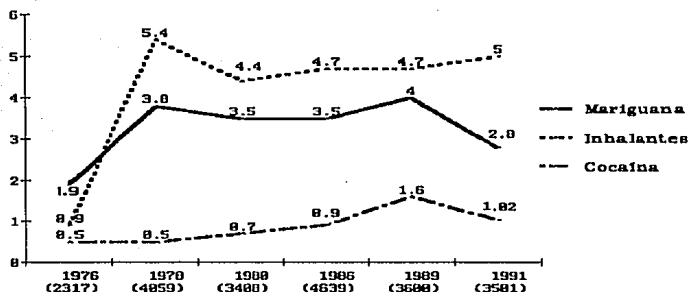
Una rutina de análisis epidemiológico efectuada en todas las mediciones, fue la de conocer la forma en que se distribuyen los usuarios de drogas. Dicha distribución ha demostrado ser la misma en todas las muestras y se describe como continua y unimodal, es decir que los usuarios moderados y excesivos se distribuyen en un continuo que sigue la normalidad (existiendo mayor número de usuarios leves, menor número de moderados y aún menor el de usuarios altos). Esta distribución estadística permite suponer que las diferencias entre consumidores son de grado, por lo que todas aquellas medidas que se dirijan a disminuir el consumo promedio, también disminuirán el consumo elevado (Castro, Terroba y Medina-Mora, 1982).

Toda esta información epidemiológica indica que de 1976 a la fecha, el uso de drogas entre estudiantes ha aumentado en cuanto a su magnitud y a su extensión y que existen importantes variaciones regionales en los índices de consumo. A manera de ejemplo, la gráfica 1 muestra las tendencias de consumo de tres drogas, datos encontrados en las investigaciones realizadas en diferentes años.

Por otro lado, el consumo de drogas se ha asociado con una serie de características de tipo demográfico, social y psicológico; algunas de estas características corresponden al medio ambiente, otras son propias de la droga y algunas más del individuo, es decir, del consumidor. En el apartado siguiente se describirán algunos hallazgos encontrados acerca de estas asociaciones.

Gráfica 1

TENDENCIAS DE USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACION MEDIA Y MEDIA SUPERIOR. DF Y ZONA CONURBADA



Fuente: De la Serna, Rojas, Estrada y Medina-Mora, 1991; Castro, 1992.

**RELACION ENTRE USO DE DROGAS Y OTRAS VARIABLES:
FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES**

De acuerdo con el Marco Conceptual propuesto por Hawkins, Catalano y Miller (1992), existen una gran cantidad de variables que se hipotiza, pueden actuar aumentando el riesgo o protegiendo al adolescente del uso de drogas y del abuso que se asocia con diferentes problemas, entre los que se encuentra el bajo rendimiento académico o mal funcionamiento en las actividades escolares.

Así, los precursores de los problemas relacionados con el uso de alcohol y drogas han sido descritos como factores de riesgo para el abuso; ocurren antes de que aparezca éste y están estadísticamente asociados con un aumento en la probabilidad de su ocurrencia. Una aproximación basada en el riesgo busca prevenir el uso de drogas a través de la eliminación, reducción o mitigación de sus precursores.

Muchos de los factores de riesgo para el abuso de drogas también predicen otras conductas problemáticas en la adolescencia, así sabemos que el abuso de drogas, no así el uso, está correlacionado con delincuencia, embarazo en la adolescencia, problemas de conducta escolar y deserción, entre otras.

Por otra parte, los factores protectores, median o moderan los efectos de la exposición al riesgo. Se hipotetiza que la exposición al riesgo afecta la vulnerabilidad del individuo, mientras que la presencia de factores de protección aumenta su resistencia, por lo que será menos probable que abuse de drogas aún cuando esté expuesto a ellas. La presencia de factores de protección explicaría la diferencia en los logros de los sujetos involucrados en el (los) mismo(s) riesgo(s), y en este sentido la conceptualización del factor de protección, es mucho más amplia que la simple ausencia de riesgo.

Existen dos hipótesis sobre sus mecanismos de acción: a) mecanismos riesgo/protector, en la que se supone que la exposición a un factor de riesgo está mediada por la presencia de un factor protector y, b) mecanismo protector/protector, supone que un factor protector potencia otro fortaleciendo sus efectos. Los factores de riesgo identifican a los grupos más vulnerables (quién), mientras que los factores de protección nos indican el camino a seguir en la prevención (cómo).

La evidencia científica actual no permite aún determinar qué factores de riesgo, ni qué combinaciones de los mismos, son más "virulentos", cuáles son modificables y cuáles son específicos para el abuso de drogas y no contribuciones genéricas a las conductas de riesgo que ocurren en la adolescencia. La investigación sobre factores de protección y de sus mecanismos de acción es aún más incipiente.

Sin embargo, las investigaciones epidemiológicas realizadas en la población escolar de enseñanza media y media superior, han permitido detectar indicadores de riesgo presentes en el medio ambiente del joven antes de iniciar el proceso de abuso de drogas y durante el proceso mismo.

De acuerdo a esto, se sabe que los factores de riesgo pueden clasificarse en dos grandes grupos: I. factores sociales y culturales o contextuales y II. factores del ambiente Intraindividual e interpersonal. Los primeros proporcionan las expectativas legales y normativas de la conducta, los segundos se asocian con la familia, los condiscípulos y los pares.

Entre los factores contextuales que se han asociado con el consumo se encuentran:

1. Leves y normas. Estas tienen que ver con factores de precios, impuestos y restricciones de venta de sustancias legales (disponibilidad) y con las expectativas socioculturales relacionadas con el consumo de sustancias ilícitas. Existen dos hipótesis que tratan de explicar sus efectos:

- i) Las leyes reflejan las normas sociales, por lo que puede asumirse que el consumo sería un reflejo de las normas del grupo. Se supondría que las tasas de consumo varían entre los diferentes grupos en función de la aceptación social del mismo.

En general el nivel de tolerancia social es bajo, en 1991 menos del 3% de los estudiantes reportó que sus amigos verían bien si usara drogas, y alrededor del 85% consideró que lo verían muy mal. Estos porcentajes son similares tanto en los hombres como en las mujeres. La tolerancia es baja independientemente del tipo de droga, y del patrón de consumo, no importa si se trata de experimentar con marihuana 1 ó 2 veces ó usar heroína regularmente. La tolerancia social del consumo de tabaco y alcohol es mayor (Medina-Mora, 1994).

- ii) Las leyes afectan el consumo en función de la oferta y la demanda. Se supone que existe una relación entre disponibilidad, consumo y problemas. Sin embargo se sabe que si bien la disponibilidad está dada en parte en función de las leyes y normas, ésta puede ser independiente de su estatus legal. En Estados Unidos se ha observado, por ejemplo, que la disponibilidad afecta el consumo aún controlando la cantidad de dinero que los estudiantes tenían disponible e independientemente de la influencia de las características individuales de los sujetos (Maddahian, Newcomb y Bentler, 1988). En Canadá, la percepción de disponibilidad predice el nivel de consumo de los estudiantes de enseñanza media (Castro, Valencia y Smart, 1979).

En México, se observa que las regiones del país, en donde los índices de consumo son mayores, sus habitantes reportan también los índices de percepción de disponibilidad más elevados (Otero, Medina-Mora, Tapla, Rascón, Mariño y Solache, 1990), este mismo fenómeno se observa entre estudiantes (Castro, Valencia y Smart, 1979). Mientras más alta es la percepción de disponibilidad, mayor es el índice de consumo, esta asociación es específica por tipo de sustancia, por ejemplo se encontró que los usuarios de cocaína, perciben más alta la disponibilidad de esta sustancia que los usuarios de

drogas que no incluyen a la cocaína entre las sustancias que utilizan (Medina-Mora, 1994).

2. Deprivación Económica Extrema. Se ha observado que algunos indicadores de desventaja económica tales como pobreza, hacinamiento, pobres condiciones de vivienda, etc. se asocian con un aumento en el riesgo de aparición de problemas de conducta durante la niñez y con la delincuencia (Farrington, Loeber, Elliott, Hawkins, Kendel, Klein, et al., 1990). Sin embargo, investigaciones sobre la relación entre clase social y uso de drogas no han confirmado los estereotipos populares. Por ejemplo, en algunos grupos norteamericanos (Bachman, Lloyd y O'Malley, 1981) se ha encontrado una correlación positiva entre escolaridad del padre y uso de marihuana en el joven. Robins y Ratcliff (1979), encontraron que la pobreza extrema, pero no la clase social baja en sí misma, era uno de tres factores que aumentaron el riesgo de conducta antisocial en la edad adulta, incluyendo alcoholismo y uso ilegal de drogas entre niños muy antisociales. Es decir, a pesar de que existe una relación negativa entre el estatus socioeconómico y la delincuencia, no se ha encontrado una relación igual para el uso de drogas. Solamente cuando hay pobreza extrema y ésta ocurre junto con problemas de conducta en la infancia, se presenta un riesgo mayor para el alcoholismo y problemas por el uso de drogas posteriormente.

En México, la inhalación de solventes entre estudiantes, empezó como un fenómeno propio de adolescentes que asistían a escuelas ubicadas en zonas de nivel socioeconómico bajo (Chao y Castro, 1976), sin embargo en 1978, esta práctica era ya similar en las escuelas ubicadas en todos los estratos (Castro y Maya, 1982). Entre menores de clases socioeconómicas desprotegidas y que trabajan en la vía pública, la inhalación es frecuente (Leal, Mejía, Gómez y Salinas, 1977), especialmente entre aquellos que empezaron a trabajar antes de los 10 años y quienes tienen poco contacto con su familia (Medina-Mora y cols., 1982). La inhalación también es frecuente en menores que viven en comunidades pobres en la ciudad de Monterrey, N.L. (De la Garza, Mendiola y Rabagos, 1978) y de México (Ortiz y Caudillo, 1985), entre hijos de zapateros en León Gto. (Berriel-González, Berriel-González, Jauregui y Contreras-Cisneros, 1977), así como entre menores infractores en Tamaulipas (De la Garza, De La Vega, Zuñiga y Villarreal, 1987) y de la Ciudad de México (Ruiz de Chave, 1978).

En 1991, los índices de consumo de solventes eran similares en todos los niveles estimados a partir de la escolaridad del jefe de familia. Sin embargo, si comparamos a los usuarios de solventes contra los usuarios de otras sustancias, sin incluir al tabaco o al alcohol, los usuarios de solventes son significativamente menos favorecidos. En cambio los jefes de familia de usuarios de cocaína, alcanzaron niveles significativamente más altos. El consumo de tabaco y alcohol se correlacionó en forma positiva con la escolaridad del jefe de familia (Medina-Mora, 1994).

Los factores individuales e interpersonales asociados al problema son:

1. Conductas y actitudes familiares en relación con el consumo de alcohol y drogas.

Las hipótesis utilizadas para explicar la transmisión familiar de las dependencias incluyen explicaciones a nivel de transmisión genética y de aprendizaje social. Se ha observado alcoholismo entre un 18% y un 27% de hijos de alcohólicos adoptados, y solamente una incidencia de 5% a 6% en sujetos sin padre biológico alcohólico (Goodwin, Schulsinger, Moller, Mednick y Guze, 1977; Codoret y Gath, 1978). Sin embargo, menos del 30% de los hijos de alcohólicos se vuelven a su vez alcohólicos y cerca de la mitad de los alcohólicos hospitalizados no tienen historia familiar de alcoholismo (Goodwin, 1985).

El abuso de alcohol y drogas por parte de padres y hermanos se ha asociado consistentemente con el uso de drogas entre menores (Medina-Mora, Ortíz, Caudillo y López, 1982). Se observa que cuando los padres usan drogas, existe un riesgo mayor de iniciar el uso de estas sustancias durante la adolescencia (McDermott, 1984) y de usar marihuana con mayor frecuencia (Brook, Brook, Gordon, Whiteman y Cohen, 1990). También se observa que cuando los padres usan marihuana, los hijos consumen con más frecuencia drogas ilegales incluyendo cocaína y barbitúricos (Johnson, Schoutz y Locke, 1984). La percepción del hijo del abuso de alcohol en la madre predice su involucración con el alcohol (Natera, 1992) y con la inhalación (Medina-Mora y cols., 1982).

2. Grado de Exposición al uso. Otros factores que se han asociado significativamente con el uso y el abuso de drogas son:

- a) La asociación con pares usuarios (Newcomb y Bentler, 1986). Existen una fuerte relación entre adolescentes que usan drogas y que se asocian con otros que también las usan. Pareciera ser que la relación entre asociarse con

personas que utilizan drogas y la conducta de usar es causal (Hawkins, Catalano y Miller, 1992).

- b) Las actitudes favorables al uso (Kandel, Kessler y Margulies, 1978).
- c) El inicio temprano en el uso (a corta edad). Se ha encontrado que las personas que abusan del alcohol empezaron a beber a edades más tempranas (Rachal, Guess, Hubbard, Malsto, Cavanaugh, Waddel y Benrud, 1982). Así también, se observa que el inicio temprano de cualquier droga incrementa el riesgo de consumo de otras drogas (Kandel, 1982); de consumir con mayor frecuencia (Fleming, Kellam y Brown, 1982); de involucrarse en el uso de drogas más peligrosas (Kandel, 1982) y en actividades desviadas, incluyendo la venta de éstas (Brunswick y Boyle, 1979; O'Donell y Clyton, 1979). El inicio del uso antes de los 15 años constituye un predictor consistente para el uso en la edad adulta (Robins y Przybeck, 1985), mientras que el inicio tardío predice una menor involucración con el consumo y una probabilidad mayor de suspensión del uso (Kandel, Single y Kessler, 1976).

El consumo de la mayor parte de las drogas es más alto entre estudiantes de 16 años o más, la única excepción son los inhalables, cuyo consumo en el último mes, es más frecuente entre los menores de 16 años en comparación con los estudiantes que superan ésta edad. Entre estudiantes menores de edad, existen 1.1 hombres bebedores por cada mujer, una proporción ligeramente mayor se observa en la población general del país entre 12 y 17 años, 1.3 hombres por cada mujer. La diferencia aparece a partir de los 18 años, cuando los hombres incrementan su consumo.

3. Actitudes y Percepción de riesgo. El decremento en el número de usuarios de drogas en Estados Unidos (Bachman, Johnston, O'Malley y Humphrey, 1988) consistentemente se asocia con el incremento de la percepción de riesgo asociado con su uso. En estudiantes mexicanos, la percepción de riesgo es en general baja, inferior a la observada en Estados Unidos y lo que es más grave muestra una tendencia hacia la disminución en especial del uso de cocaína.

La percepción de riesgo para el uso de tabaco se mantiene estable y disminuye en el caso del consumo frecuente y en grandes cantidades de alcohol.

En general, el menor nivel de riesgo se asocia con el abuso de alcohol, poco más de 10 estudiantes de cada 100 consideraron que tomar 5 ó más copas por ocasión de

consumo, 1 ó 2 veces por semana, no era peligroso; cinco de cada cien estudiantes consideró que no era peligroso fumar marihuana regularmente y cuatro de cada cien pensaron lo mismo con respecto a la cocaína y la heroína.

No se observaron diferencias entre la percepción de riesgo del uso experimental (1 ó 2 veces), ocasional y regular de la marihuana, no así para el consumo de las anfetaminas, la cocaína ó la heroína, en cuyo caso el uso regular fue percibido como de mayor riesgo.

Se encontraron diferencias muy importantes en la percepción de riesgo de estudiantes que han usado drogas en comparación con aquellos que no las han usado, mientras más frecuente es el consumo, menor la percepción de riesgo, aún mas, la elección del tipo de sustancia depende de la percepción de riesgo que se asocia con esa sustancia específica (Medina-Mora, 1994).

4. Conductas problemáticas. La relación entre conducta antisocial y consumo de drogas es muy controvertida. Se ha observado que a mayor variedad, frecuencia y severidad de conductas antisociales durante la infancia, es más probable que persista la conducta en la edad adulta (Robins, 1978). Cuando se presenta conducta agresiva alrededor de los 5 o 6 años, no sigue invariablemente conducta antisocial en etapas posteriores, solamente se ha observado persistencia entre 30% y 40% de los casos (Loeber y Dishion, 1983). Sin embargo, cuando la conducta antisocial persiste en la infancia, se observan problemas del mismo tipo durante la adolescencia, incluyendo uso frecuente de drogas y delincuencia, presentandose problemas por el uso en la edad adulta (Loeber, 1988). Pocos niños y adolescentes desarrollan conductas agresivas en la infancia y adolescencia, si no estuvieron involucrados en este tipo de conductas, así también se ha observado que la mayoría se sobreponen a la conducta agresiva temprana. Sin embargo, si la conducta agresiva persiste después de los 13 años, se convierte en un fuerte predictor de esta misma en la adolescencia y de alcoholismo posterior (Loeber, 1988).

En México, Castro, García, Rojas y De La Serna (1988), al estudiar la relación entre conducta antisocial y uso de drogas entre estudiantes, encontraron que los usuarios altos de drogas, reportaron mayor incidencia de conducta antisocial que los no usuarios. En general se ha observado que los inhaladores presentan mayor conducta antisocial que aquellos que nunca han inhalado y en la frecuencia de este

tipo de actos son más similares a los usuarios de cocaína, sin embargo los inhaladores roban con mayor frecuencia mientras que los usuarios de cocaína se involucran con más frecuencia en conductas violentas y en la venta de drogas que los inhaladores.

Otros factores que se han asociado con el consumo de drogas son:

- Los de déficit de atención e hiperactividad, donde el riesgo se ve incrementado cuando éstos se combinan con algún problema de conducta, incluyendo la agresión (Loney, Kraner y Millich, 1979).
- La violencia y la victimización se han asociado también con el uso de sustancias (Cherek y Steinberg, 1987; Atkenson, Chalou y Morris, 1989), tanto porque algunas drogas pueden elicitar conductas de este tipo en sujetos con ciertas características, como porque la persona intoxicada puede ser víctima fácil.
- Otros autores han encontrado asociación entre uso de solventes, ideación suicida e intento de suicidio. Sin embargo, este riesgo incrementado covarió con la presencia de personalidad antisocial, alcoholismo y depresión secundaria más que estar específicamente asociada con el uso de solventes (Dinwiddie, Reich y Cloninger, 1990).
- Los estados de ánimo negativos y la conducta ausente, análogas a depresión, son más frecuentes entre usuarios de drogas (Lerner y Vicary, 1984; Revinus, 1988), principalmente entre estudiantes con abuso de tranquilizantes (Pedersen y Lavik, 1991).

Entre los estudiantes mexicanos los sentimientos de depresión diferenciaron significativamente a los usuarios de los no usuarios de drogas y tuvieron valor predictivo sobre el grado de uso, sin embargo no diferenciaron a los usuarios de inhalantes en comparación con los usuarios de otras drogas (Medina-Mora, 1994).

La asociación entre estados de ánimo depresivos y el abuso de alcohol es muy estrecha. Los alcohólicos suelen tener tasas de depresión y de suicidio superiores (Codoret y Winokur, 1974). Sin embargo, esta asociación está fuertemente influida por el género, el hombre presenta mayor riesgo de

alcoholismo, en tanto que en la mujer la depresión es mucho más frecuente (Medina-Mora, Tapla, Sepúlveda, Rascón, Mariño y Villatoro, 1991; Medina-Mora, Rascón, Tapla, Mariño, Juárez, Villatoro, Caraveo y Gómez, 1992).

Hasta el momento, poco se sabe sobre el comportamiento de estos fenómenos entre jóvenes. En lo que se refiere al abuso de alcohol, las diferencias por género son pequeñas, existe 1.1 hombre por cada mujer usuaria de alcohol (Castro y cols., 1986), después de los 18 años las variaciones por género se hacen muy importantes debido a que el hombre incrementa sus niveles de consumo (Medina-Mora y cols., 1991).

Con respecto a los síntomas de depresión, Mariño, Medina-Mora, Chaparro y González-Forteza (1992), encontraron variaciones por género de 2 mujeres estudiantes por cada hombre. Al analizar la asociación con nivel socioeconómico, encontraron que la proporción mayor de estudiantes que presentaban índices de depresión, pertenecían al nivel bajo (Mariño, Chaparro y Medina-Mora, 1992). La relación entre el abuso de sustancias, los síntomas de depresión y su variación por género, está aún por determinarse.

También se ha encontrado asociación entre falta de reacción ante nuevos estímulos, baja adaptación al cambio, irregularidad biológica, poca frecuencia de expresión de ánimo o alta intensidad de afectos positivos y negativos, baja autoestima, uso regular de alcohol, tabaco y marihuana (Lerner y Vicary, 1984), desordenes en el apetito y dificultades sociales (Revinus, 1988).

De la misma manera, Suobodny (1982) reporta diferencias significativas entre grupos de alumnos en programa de tratamiento de drogas y un grupo control, en términos de la persona con la que vivía, el estatus socioeconómico, grado escolar y asistencia a la escuela. Los adolescentes en tratamiento reportan interacción familiar pobre, presión de los compañeros para usar drogas, autoconcepto menor a las normas de población escolar, e inadecuada relación con otros factores que precipitan al abuso de drogas.

La forma en que el estudiante responde o enfrenta las situaciones de estrés que lo rodean parece también estar asociado con el problema, aún más, se considera que el abuso de drogas puede ser un mecanismo, aunque negativo,

para enfrentar el estrés (Revinus, 1988; Cervantes, Gilbert, Salgado y Padilla, 1991).

Por otro lado, el abuso de sustancias puede desencadenar dificultades académicas (Revinus, 1988). Se ha observado que existe una relación inversa entre Inhalación y rendimiento académico, esto es, los inhaladores de disolventes tienen un bajo rendimiento en la escuela y mayores tasas de deserción (Stephens, Diamond, Spielman y Lipton, 1977). Berriel-González, Berriel-González, Jauregui y Contreras-Cisneros (1977), al comparar un grupo de pacientes inhaladores con un grupo control, encontraron que el 80% de los pacientes inhaladores habían abandonado la escuela.

Respecto al nivel escolar se observa que a medida que aumenta la escolaridad, disminuye el consumo (Medina-Mora, Schnaas, Terroba, Issoard y Suárez, 1977), esto es, que los estudiantes de bajos niveles escolares han inhalado disolventes más recientemente que aquellos de los niveles superiores. De hecho, la mayoría de los estudiantes que no esperan graduarse han inhalado disolventes y lo han hecho durante los últimos 6 meses (Stephens, Diamond, Spielman y Lipton, 1977).

Sin embargo, estudios como los mencionados anteriormente, en los que se relaciona el rendimiento académico con el consumo de inhalantes, no han sido realizados con consumidores de otras sustancias.

El consumo de solventes también se asocia con la desocupación. Medina-Mora, Schnaas, Terroba, Issoard y Suárez (1977), encontraron que el 18% de las personas económicamente inactivas habían inhalado solventes, a diferencia de lo observado en las poblaciones estudiantiles y económicamente activas que alcanzan porcentajes de consumo de 2% y 1% respectivamente.

Paule y Clarac (1988, citados en Nohmad, 1990) en un estudio con 145 pacientes de los CIJ del D.F. reportan que el 37% provenían de familias incompletas, que tenían una edad promedio de 18.7 años y el 36% no estudiaba ni trabajaba. El 90% de los pacientes consumían inhalantes y algunos de ellos consumían además otras drogas.

En una muestra de estudiantes del estado de Morelos, Castro y Valencia (1979b) encontraron que sustancias como el alcohol, el tabaco y la marihuana, tienen características comunes y concordantes que definen a los consumidores como del sexo masculino, entre los 18 y 20 años de edad, de los últimos grados de preparatoria, que interrumpieron sus estudios el año anterior y que durante ese mismo año no trabajaron.

Para los inhalantes, el perfil demográfico anterior se conserva, pero el nivel de edad predominante es el de 14 a 15 años. Los sedantes y los tranquilizantes son característicos de las mujeres, entre 18 y 20 años de edad, con escolaridad de los últimos grados de preparatoria; pero que a diferencia de las otras drogas en que los usuarios estuvieron inactivos durante el año anterior, las usuarias reportaron estudiar y trabajar durante ese año, lo que se relaciona con los efectos relajantes de dichas sustancias y el exceso de actividad de las mujeres (Castro y Valencia, 1979b).

Resumiendo lo anterior, pareciera ser que el consumo de drogas tiene una estrecha relación con la falta de actividad (Castro y Valencia, 1979b) y los niveles de escolaridad elemental y media incompletos.

Otro factor importante que interviene en la incidencia y evolución del padecimiento (inhalación de sustancias volátiles) es la baja escolaridad de padres y abuelos (Berriel-González y cols., 1977).

En una recopilación de datos de investigaciones para establecer tendencias de consumo que realizaron Castro, Rojas, García y De La Serna (1986), encontraron que los jefes de familia de la mayoría de los usuarios no asistió a la escuela o no sabe leer ni escribir, con excepción de los jefes de familia de los usuarios de tabaco, alcohol y sedantes, quienes incluso llegan a tener estudios universitarios.

5. La migración es una variable que ha merecido especial atención por parte de los científicos sociales. Por un lado se hipotetiza que la tensión resultante de este proceso, llevará al individuo a sufrir más trastornos y asociado con esto, a abusar más de sustancias psicoactivas. Otra explicación versa sobre el cambio de hábitos, resultado de la aculturación a sociedades con otras normas y conductas.

Si se retoman algunos de los puntos que se han revisado hasta este momento, es fácil notar que factores tales como: el ausentismo escolar, la escolaridad del jefe de familia y el autoconcepto, entre otros están citados como relacionados tanto con el rendimiento en la escuela como con el consumo de drogas.

Derivado de lo anterior, surge la interrogante **¿qué relación existe entre la percepción que el alumno tiene de su rendimiento académico y el consumo de drogas?**, la cual llevó a desarrollar la presente investigación.

METODOS DE CAPTACION DE INFORMACION SOBRE DROGAS

Para resolver la interrogante planteada, es necesario contemplar el panorama de los métodos que existen para recolectar información propia en la población a estudiar. Los estudios que indagan acerca del consumo de drogas y de los problemas asociados a éste se extienden en una amplia gama.

Es por esto que, a continuación se presenta una serie de consideraciones que justifican la decisión del instrumento empleado y del método de recolección de la información, con base en la población a la que va dirigida el estudio y a las dimensiones de la muestra.

a) Cobertura de las Encuestas de Escuelas

Las encuestas, cuando siguen los controles de calidad adecuados aportan una dimensión bastante aproximada del problema. La interpretación de los datos que se obtienen de ellas, debe basarse en un conocimiento de los siguientes aspectos: el marco conceptual que subyace al estudio; de la población que se estudió; de la validez de los instrumentos utilizados; y de la consistencia de la respuesta; entre otros factores.

Para la realización de este tipo de estudios, principalmente en población escolar, es indispensable tomar en cuenta que en México, el hablar de población estudiantil no es sinónimo de hablar de población joven, ya que existe un gran número de jóvenes en los grupos de edad de más riesgo para consumir drogas, que

desertan de sus estudios o no continúan con ellos, principalmente después del ciclo básico.

De acuerdo con los estudios que se han realizado en estas poblaciones, sabemos que el uso de drogas entre los jóvenes no estudiantes es mayor que entre aquellos que asisten a la escuela (Smart, Medina-Mora, Terroba y Varma, 1981); que el no asistir regularmente a ésta es un factor de riesgo importante para el uso de drogas (Medina-Mora, Ortíz, Caudillo y López, 1982); que entre los jóvenes estudiantes de enseñanza media y media superior, aquellos que abandonan temporalmente sus estudios, los que no son estudiantes de tiempo completo y aquellos que tienden a faltar a la escuela, presentan mayores índices de consumo (Castro y Valencia, 1980).

Debido a estos factores, se debe tener en cuenta que los estudiantes constituyen un grupo protegido de la población entre los que se puede esperar menores cifras de consumo, principalmente si se considera que los cuestionarios son contestados por aquellos estudiantes que se encuentran presentes el día de la aplicación. Sin embargo, puesto que en muchos casos, el consumo se inicia mientras los jóvenes están estudiando (Secretaría de Salud, 1990), que los planteles escolares se diferencian en términos del grado de involucración de sus estudiantes con el uso de drogas (Castro, Rojas y De La Serna, 1987; Castro, Pérez, Rojas y De La Serna, 1988); y que este consumo es un factor de riesgo para la deserción escolar (Smart, Medina-Mora, Terroba y Varma, 1981; Medina-Mora, Ortíz, Caudillo y López, 1982); es importante conocer lo que sucede en la escuela, a fin de orientar los programas de prevención.

Así, los estudios en población estudiantil permiten responder a preguntas básicas sobre:

- a) La extensión, magnitud y tendencias del problema, de las drogas que se están utilizando, los grupos de la población más afectados, las consecuencias de uso, etc.
- b) La asociación entre uso de drogas y factores sociales como: la percepción de riesgo que implica usar diferentes tipos de drogas, de las consecuencias del consumo en la población escolar, en la comunidad, etc.
- c) La asociación que tiene este problema con factores internos del individuo como: la autoestima, los problemas emocionales, etc.

- d) También permite conocer la asociación que existe entre el uso de drogas y otros problemas, como es el bajo rendimiento académico y la deserción escolar. De importante interés en el presente estudio.

Además tienen la ventaja de que abordan un universo conocido, estudiantes matriculados que puede abordarse en su medio escolar, resulta relativamente sencillo seleccionar muestras no sesgadas, y su aplicación es rápida y económica en comparación con otras aproximaciones.

La validez de la información obtenida es alta debido a que:

- a) Los estudiantes están familiarizados con responder cuestionarios.
- b) Su aplicación es anónima, ya que no anotan ni su nombre ni el nombre de la escuela, y si además se les transmite el mensaje de que nunca podrán ser identificados, la veracidad y la consistencia interna de las respuestas es muy satisfactoria. Al hacer la comparación de este método de autoreporte anónimo en el contexto de un grupo escolar, con la entrevista directa en estudios de hogares, se encuentra que los estudios de escuelas dan mejor información en términos del número de jóvenes que reportan usar o haber usado diferentes tipos de drogas (Medina-Mora, Castro y Terroba, 1979).

Se podría decir, que los estudios realizados en población estudiantil constituyen una ventana por la que se puede visualizar el problema, la información obtenida de esta fuente puede complementarse con aquella proveniente de otros estudios o ventanas, cada una de las cuales nos dará una parte diferente y complementaria del problema.

Estas fuentes adicionales de información son entre otras:

1. Las encuestas de población general que usualmente se realizan a partir de entrevistas en hogares seleccionados aleatoriamente. Tienen la ventaja de que abordan a toda la población con lugar fijo de residencia y no solamente aquella que asiste a la escuela. Sin embargo, su costo económico es muy superior al de los estudios de escuelas, además de que se tiene un bajo reporte de usuarios, derivado del hecho de que se identifica al usuario potencial en su hogar. Usualmente no incluyen población institucionalizada, ni población sin lugar fijo de residencia. Información complementaria puede obtenerse de estudios de

carácter antropológico en grupos de alto riesgo como son: cierto tipo de comunidades con altos niveles de delincuencia, las bandas juveniles, los menores que trabajan en las calles, las personas que por su trabajo están en contacto con solventes, etc.

2. Las encuestas en grupos de alto riesgo regularmente detectan a los usuarios más involucrados con el consumo, pero pierden a los consumidores experimentales, el uso ilícito de drogas médicas y el consumo en grupos de la población que tienden a ocultarlo, como por ejemplo las mujeres, información que puede obtenerse a través de encuestas de hogares y escuelas. Estos estudios deben ser complementados con investigaciones realizadas entre personas recluidas en centros de readaptación social o consejos tutelares, en hospitales colectivos, es decir, entre quienes el consumo de drogas suele ser mayor. Una fuente adicional importante son las estadísticas de instituciones como: los índices de arrestos, accidentes y violencias relacionados con drogas; las estadísticas de decomisos de drogas en dosis destinadas a mercados locales; los ingresos a salas de urgencia y hospitales psiquiátricos; los casos de SIDA derivados de la inyección intravenosa, etc.
- 3.- Las encuestas realizadas en población estudiantil nos permiten asomarnos al uso experimental, nos proporcionan información sobre nuevas drogas de uso, nuevos patrones de consumo, cambios en el tipo de población que está consumiendo, cambios en las actitudes, tolerancia hacia el consumo, percepción de riesgo, entre otras, factores que indican posibles cambios de la situación del problema en la población general.

b) Validez y Confiabilidad del Cuestionario de Autoreporte

Existen diferentes métodos alternativos que se utilizan para determinar el nivel de consumo de drogas en una población. La comunidad internacional ha utilizado con más frecuencia el cuestionario anónimo de autoreporte, sin embargo existen otras alternativas, cada una de las cuales conlleva ventajas y limitaciones. Entre las más importantes se encuentran:

- a) *La determinación de presencia de drogas en fluidos biológicos (medición de metabolitos en fluidos).*

Este método permite a través de una muestra de algún fluido biológico, usualmente la orina, determinar la presencia de alguna droga en el momento de la

toma, esto es, es posible saber si el estudiante se encuentra bajo los efectos de alguna sustancia en ese momento.

Esta es una de las medidas más objetivas para determinar el consumo de sustancias, sin embargo, no es útil para determinar el tipo de usuario de que se trata, ya que no permite diferenciar si es un usuario experimental, crónico o si existe dependencia a la sustancia. Además, se espera que sólo una pequeña parte de los usuarios lleguen intoxicados a la escuela, por lo que la probabilidad de detectar el uso se reduce.

Debido a que el uso de drogas entre estudiantes presenta una prevalencia baja, el costo de introducir este tipo de medidas es muy alto para su bajo beneficio.

Estos métodos no han sido utilizados entre estudiantes, pero en otras poblaciones se ha demostrado que el autoreporte y las medidas objetivas de este tipo dan resultados comparables (Roizen, 1989; Rosovsky, López, Narváez y Villatoro, 1992).

b) *La entrevista.*

Se puede recurrir a este método cuando el nivel de comprensión de los individuos sea bajo y se presume que no se entenderá el cuestionario si es de autoreporte. La información que proporciona la entrevista es válida si se establece un buen nivel de comunicación entrevistador/entrevistado, y si este último confía en que la información que proporcione será anónima.

c) *La observación participante y no participante.*

Son métodos que requieren de un mayor tiempo, ya que el observador debe familiarizarse con el entorno y ganar la confianza de los estudiantes a fin de poder obtener la información que necesita. Presentan el peligro de que intervenga la subjetividad del observador y no detectar el consumo oculto. Este tipo de estudios se han realizado en México principalmente con bandas juveniles y niños de la calle.

d) *Cuestionario de percepción (Método del Informante).*

Consiste en la formación de grupos de discusión que logren la representación de la comunidad, en este caso la estudiantil, en términos de sus características sociodemográficas, del tipo de escuela, nivel de estudio, etc. Se contestan los

cuestionarios en grupo y se busca llegar a un acuerdo, si éste no se logra se hace constar así en el cuestionario. Se interroga sobre la extensión del consumo en los diferentes subgrupos de la población, la forma de uso, las consecuencias, las normas sociales en torno a esta práctica, etc. Tiene la ventaja de que no se pide información directa sobre los hábitos personales de los respondientes por lo que se espera mejor aceptación. Este método ha resultado válido para la estimación del problema del alcohol, pero en el caso de las drogas proporciona información sesgada.

c) **Antecedentes de Validez y Confiabilidad del Cuestionario de autoreporte**

Para esta investigación, la información se recabó mediante un cuestionario autoaplicado, cuya estructura se divide en tres partes: primeramente se encuentran las preguntas relacionadas con el consumo de drogas, posteriormente se interroga acerca de la percepción del rendimiento académico, y finalmente se exploran aspectos socioeconómicos.

El instrumento que indaga sobre el consumo de drogas, se ha venido utilizando con diversas muestras de estudiantes y ha sido sometido a pruebas de confiabilidad y validez (Medina-Mora y cols., 1981, Medina-Mora, Sepúlveda, Rascón, Lazcano, Mariño, Tapia, Otero, Solache, Villatoro y López, 1989; Castro y cols., 1986; Tapia, Medina-Mora, Sepúlveda, De La Fuente y Kumate, 1990) en los siguientes aspectos:

A) Estimación de la bajo-respuesta: El hecho de que no todos los estudiantes que consumen drogas lo digan en el cuestionario, es inherente a esta técnica de autoreporte. Castro y Valencia (1978), en un estudio de seguimiento en el que aplicaron el cuestionario en dos ocasiones a la misma muestra con intervalo de un año, estimaron una tasa de bajo-respuesta de 3.9% para el uso de cualquier droga, que al compararse con los intervalos de confianza de las muestras, concluyeron que el cuestionario da cifras de prevalencia subestimadas, pero que éstas no son muy altas (Castro, 1987a).

B) Consistencia de las respuestas: El grado de consistencia de las respuestas de los alumnos se probó a través de dos procedimientos:

i) prueba de confiabilidad en dos aplicaciones a la misma muestra, test-retest: En el estudio de validez del cuestionario (Medina-Mora y cols., 1981), llevado a cabo en 335 estudiantes, se analizaron las respuestas del consumo "alguna vez en la

vida", encontrando diferencias que oscilaron del 1% al 3% entre la primera y la segunda aplicación, lo cual habla de que es un método confiable.

ii) consistencia interna. El cuestionario está diseñado de tal forma que permite obtener información sobre el uso en diferentes secciones del cuestionario. Esto permite evaluar el índice de incongruencias de las respuestas y por ende eliminar a los cuestionarios con errores. Tanto en la prueba piloto como en otras aplicaciones, el índice de incongruencias no fue superior al 10% incluyendo dentro de este porcentaje a los rechazos y cuestionarios no aplicados por problemas ajenos al marco muestral (i.e. festivales, huelgas o paros de maestros, etc.).

C) Preguntas en blanco: El dejar preguntas sin responder es frecuente con este tipo de cuestionarios, en el estudio de validez, al comparar las preguntas en blanco de la primera y la segunda aplicación, se encontró que los porcentajes eran más altos en las preguntas sobre consumo de drogas (rango de 16.3% a 21.4%) que en las de datos demográficos (rango de 0.7% a 8.9%). El cuestionario fue modificado en su formato y en su procedimiento de aplicación, lo que redundó en un mejor nivel de respuestas, por ejemplo, en la muestra nacional de 1986, el índice de respuestas en blanco disminuyó considerablemente, el rango sin respuesta, en las preguntas sobre consumo de drogas, osciló entre 1.1% y 6.9% (Castro, 1987a).

D) Grado de confianza del estudiante para reportar su consumo de drogas: Una de las desventajas que siempre se le atribuye a la recolección de información a través de encuestas es el que los entrevistados no se sienten confiados en reportar su uso. Sin embargo, en un estudio coordinado por la Organización Mundial de la Salud, en el que participaron siete países entre ellos México (Smart, Hughes, Johnston, Anumonye, Khant, Medina-Mora y cols., 1980), se incluyeron 2 preguntas acerca de qué tan dispuesto estaba el estudiante para declarar su consumo de marihuana y heroína, tanto estos resultados como los de 1986 (Castro, 1987a), señalan que la mayoría de los sujetos contestaban que se sentían confiados de reportar su consumo de drogas.

E) Respuestas al cuestionario, comparación entre consumidores y no consumidores: En el estudio piloto de 1977 (Medina-Mora y cols., 1981), se aplicó el cuestionario a 47 estudiantes de quienes se sabía, por estudios anteriores, tenían un elevado índice de consumo de drogas. Estos estudiantes oscilaban entre los 14 y los 18 años de edad, eran de ambos sexos, de nivel socioeconómico bajo y con escolaridad

de 3 a 5 años. También se encuestaron a 49 estudiantes con antecedentes conocidos de bajo consumo y con características demográficas similares a los del otro grupo, los resultados obtenidos son los que se esperaban, ya que el primer grupo declaró mayor uso de drogas que el segundo (Medina-Mora y cols., 1981).

F) Influencia de la deseabilidad social en el auto-reporte de consumo: La necesidad del individuo de ser aceptado socialmente y dar una imagen "adecuada" de lo que esperan los demás, se mide a través de un índice conocido como "deseabilidad social". En la muestra nacional de 1976 (Chao y Castro, 1976), se incluyó una escala que mide ésta dimensión y se realizó una comparación entre el grupo de consumidores y no consumidores y la influencia que ejercía sobre ellos la deseabilidad social. Los análisis estadísticos no indicaron diferencias significativas entre estos grupos, pero las medias de los consumidores tendían a ser más bajas. Lo que podría indicar que una alta necesidad de aprobación social se relaciona con el no reportar consumo de drogas. Sin embargo, se espera que al utilizar una técnica anónima, este factor no afecte la validez de la información reportada.

Todas las observaciones anteriores, llevan a suponer un grado de confianza aceptable en el cuestionario, en lo que se refiere a comprensión del lenguaje utilizado, estructura funcional del mismo y de la validez del autoreporte. Si bien se sabe que probablemente pueda esperarse un ligero índice de bajo respuesta, no existe alternativa real ya que la validación a través de la determinación de uso de drogas mediante la técnica de fluidos biológicos resultaría demasiado costosa, amén de que sólo proporciona información de la presencia de drogas en el organismo en el momento del estudio sin proporcionar información sobre la experiencia del alumno con sustancias psicoactivas ni de sus patrones de uso o problemas asociados.

Por otro lado, las preguntas que componen la escala de la percepción que tienen los alumnos de su rendimiento académico, fueron elaboradas con base en la revisión bibliográfica, con el objeto de incluirlas en esta investigación, motivo por el cual se probará su validez y confiabilidad posteriormente.

Para resumir los antecedentes conceptuales y metodológicos de este trabajo, es importante considerar que el principal objetivo de este trabajo fue **determinar si existe relación entre la autopercepción del rendimiento académico y el uso de**

drogas en alumnos de educación media y media superior, además de proponer acciones de intervención con base en los resultados encontrados.

Las especificaciones de la manera en que se realizó la investigación, así como la descripción de las actividades que se llevaron a cabo, se presentan en el capítulo siguiente.

IV. METODOLOGIA

POBLACION A ESTUDIAR

Los datos utilizados para la realización de la presente tesis se basan en parte en una investigación realizada en el año de 1991 por la Dirección General de Educación Extraescolar de la Secretaría de Educación Pública en conjunción con el Instituto Mexicano de Psiquiatría de la Secretaría de Salud.

Dicha investigación fue titulada "Encuesta Nacional del Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar" (Medina-Mora, 1992) y en ella se recolectaron datos de tres tipos de poblaciones: estudiantes de enseñanza media y media superior, estudiantes normalistas y docentes de escuelas primarias.

La muestra original se obtuvo con base en los registros de la Secretaría de Educación Pública, sobre estudiantes que acuden a escuelas con reconocimiento oficial del país; seleccionando muestras en cada uno de los 32 Estados.

Para la presente investigación se tomaron los datos de los estudiantes de enseñanza media y media superior en lo que se refiere a las variables de consumo de drogas y autopercepción del rendimiento académico básicamente, datos que no han sido analizados ni publicados con anterioridad.

DEFINICION DE VARIABLES

Autopercepción del Rendimiento Escolar:

Es la manera en que el alumno percibe su desempeño en la escuela. Se conoció de acuerdo a las respuestas que el alumno dio a 4 indicadores básicos que aparecen en un cuestionario: autopercepción del nivel de rendimiento, interrupción de estudios, tiempo dedicado a estudiar y habilidades académicas.

Consumo de drogas:

"Acto de ingerir, fumar, aspirar, masticar o inhalar cualquier fármaco con fines somníferos, de estimulación o alucinación, que eventualmente pueden generar adicción o dependencia" (Nohmad, 1990, p.58). Esto es, el consumo de cualquier sustancia química que produce en la persona cambios fisiológicos, emocionales o del comportamiento. Se obtuvo de acuerdo con las respuestas de los alumnos al cuestionario y se clasificaron por tipo de consumidores de la siguiente manera:

- No usuarios: Los sujetos que reportan no haber consumido algún tipo de drogas en toda su vida.
- Experimentadores: Aquellos sujetos que hayan consumido drogas de una a cinco veces en toda su vida.
- Usuarios: Todos los sujetos que han consumido cualquier tipo de droga en más de cinco ocasiones en toda su vida.

DISEÑO DE INVESTIGACION

El tipo de estudio que se realizó fue exploratorio de campo, ya que se pretendía descubrir relaciones entre variables que no se habían probado anteriormente, y que a su vez permitiera establecer la base para elaborar prueba de hipótesis en posteriores estudios.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

El diseño de la muestra fue estratificado, bietápico y por conglomerados, en el cual la variable de estratificación fue el tipo de escuela: secundarias, preparatorias y normales. La unidad de selección en la primera etapa fue la escuela y en la segunda el grupo escolar.

El tamaño de muestra se estimó en 2,330 grupos escolares con un total de 79,220 alumnos. La estimación se efectuó con base en las prevalencias de uso de drogas estimadas en el estudio nacional realizado en 1986, que oscilaron entre

1.0% y 1.44% (Rojas, Castro, De La Serna y García, 1987), la tasa de no respuesta estimada fue de 20%. Finalmente se encuestaron un total de 61,779 alumnos de niveles de secundaria y bachillerato.

INSTRUMENTO

La investigación se realizó a través del método de encuestas, el cual es un método de captación de información a través de un cuestionario en un universo específico, en este caso, los estudiantes.

La información se obtuvo por medio de un cuestionario estandarizado, para el que se tomó como base el instrumento elaborado en 1989 para la aplicación en el Distrito Federal, y se agregaron algunas otras preguntas importantes, entre las que se encuentran las referentes al rendimiento académico.

El cuestionario consta de diversas secciones, de las cuales se tomaron para este estudio las siguientes (Apéndice A):

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS. Incluye preguntas sobre sexo, edad, año que cursa actualmente, escolaridad del jefe de familia y lugar en que ha vivido la mayor parte de su vida.

DROGAS. Las drogas a estudiar fueron: tabaco, marihuana, anfetaminas, cocaína, cocaína "crack", alucinógenos, inhalables, tranquilizantes, sedantes, opio, heroína y otros opiáceos. Para cada grupo genérico se le pidió al estudiante que escribiera el nombre de la sustancia que ha utilizado (p.e. Inhalables: thiner, pegamento, etc.). Esto permite tener un registro por sustancias terminales.

Para cada una de las drogas se hacen preguntas relacionadas con: uso alguna vez en la vida, uso en los últimos 12 meses, uso y frecuencia de uso en los últimos 30 días (índices de prevalencia total, lápsica y actual); número de veces que ha usado la droga y hace cuanto tiempo que la uso por primera vez (incidencia).

PERCEPCION DEL RENDIMIENTO ESCOLAR. Esta sección del cuestionario explora 4 aspectos básicos:

- a) **Autopercepción del nivel de rendimiento.** Explora la percepción que tiene el estudiante de su propio desempeño escolar mediante la siguientes preguntas:
 - ¿Qué calificaciones sacas con más frecuencia?
 - En general ¿Cómo consideras tu desempeño en la escuela?
- b) **Deserción escolar o interrupción de estudios.** Interroga acerca de los días que el estudiante faltó a la escuela en los últimos 6 meses y si existieron periodos en que interrumpió sus estudios durante 6 meses o más.
- c) **Tiempo dedicado a estudiar.** Pretende conocer cual es la actividad preponderante de los entrevistados. Si fue estudiante de tiempo completo o no, si trabajo durante el último año, así como la cantidad de tiempo al día que dedica para estudiar fuera de clases.
- d) **Dificultades académicas o Hábitos de Estudio.** Consiste en una escala de 6 reactivos que mide habilidades que permiten el desarrollo de actividades académicas. Entre estas habilidades se encuentran: Atención, Memoria, Organización de tiempo, Elaboración de Tareas, Autoevaluación y Concentración.

A través de estas secciones se pretende conocer el nivel de rendimiento escolar y tener un registro de cuales son las dificultades académicas con las que tropiezan los estudiantes. Esto permitiría tener un amplio panorama de qué pasa y por dónde se puede abordar el problema del bajo rendimiento y la deserción escolar en el nivel medio así como su relación con el consumo de drogas.

PROCEDIMIENTO

Dada la naturaleza autoaplicable del instrumento, se encuestó a la totalidad de un grupo de estudiantes en sus propios salones de clase. Entrevistando únicamente un grupo por escuela seleccionada.

Para seleccionar a los grupos de alumnos se utilizó el siguiente procedimiento:

- I Primeramente se llevó a cabo la elaboración del diseño muestral con el cual se seleccionó a los sujetos. Dicho diseño fue realizado cuidadosamente por un experto en la materia.
 - II Se reclutó y capacitó a los encuestadores, supervisores y coordinadores de campo.
 - III Se obtuvieron los permisos de entrada oficial a las escuelas seleccionadas.
 - IV Se llevó a cabo el trabajo en campo a nivel nacional durante los meses de Noviembre y Diciembre de 1991. A continuación se presentará un resumen de las actividades desempeñadas por los encuestadores durante éste (Rojas, 1991).
1. Se les repartió el material de trabajo que consistía de: cuestionarios follados, cartas de presentación o credenciales que les permitieran el acceso a las escuelas, las direcciones de las escuelas, "hojas de selección", turnos y horarios correspondientes. Posteriormente realizaron las siguientes actividades:
 2. Establecieron contacto con la autoridad presente en la escuela, explicando el motivo de la visita, el modo de selección de su escuela, enfatizando la confidencialidad de la información, así como el anonimato tanto de la escuela como del alumno.
 3. Identificaron el grupo que habría de ser encuestado, pidiendo a las autoridades una lista de los grupos que tiene la escuela en el turno seleccionado. Los grupos se enlistaron de menor a mayor por cada grado en la "hoja de selección", para después identificar al grupo al que se le aplicarían los cuestionarios, el cual estaba señalado previamente en cada "hoja de selección". Tal grupo seleccionado era el único que debía

encuestarse, ya que ese grupo sería el representativo de los alumnos de cada una de las escuelas seleccionadas.

4. En el salón del grupo seleccionado, se explicó al maestro el motivo de la visita, pidiendo su colaboración.
 5. Se realizó una presentación ante el grupo explicando el motivo de la actividad, enfatizando la confidencialidad de la información y el anonimato, pidiendo honestidad al dar la información y aclarando la importancia de su participación en el estudio.
 6. Durante la aplicación solo se encontraban en el salón, los entrevistadores y los alumnos.
 7. Se leyeron las instrucciones y la introducción con el grupo, pidiendo que contestaran el cuestionario en forma individual y que de preferencia lo hicieran con lápiz para evitar tachaduras.
 8. Si había alguna duda, el alumno debía levantar la mano para que el entrevistador fuera a su lugar.
 9. Al terminar de contestar los cuestionarios, los entrevistadores los revisaban rápidamente de manera que si faltaba alguna información se la pidieran al alumno antes de que se retirara.
 10. Una vez terminada la aplicación, se regresó con la(s) autoridad(es) de la escuela y se le(s) pedía que firmaran y sellaran la hoja de selección utilizada.
 11. Posteriormente elaboraron en forma individual un diario de campo, en el que se especifica cada una de las actividades: desde la llegada a la escuela, hasta el final de la aplicación.
 12. Los entrevistadores se dieron abocarse a la tarea de codificar minuciosamente la información recabada en los cuestionarios.
- V Finalmente se codificaron los cuestionarios y, utilizando una microcomputadora, se realizó el procesamiento y análisis de la información recolectada.

Los resultados encontrados se presentan en el capítulo siguiente.

V. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación, se presentan de acuerdo a las siguientes secciones:

1. Características sociodemográficas de la muestra.

Se hace una descripción general de las características globales de la población con base en las variables sociodemográficas estudiadas (sexo, edad, tipo de estudiante el año anterior, tipo de trabajador el año anterior, escolaridad del jefe de familia y lugar en que ha vivido la mayor parte de su vida).

2. Prevalencia de uso de drogas y su relación con otras variables.

Se presentan las prevalencias total (alguna vez), lápsica (en el último año) y actual (en el último mes) del consumo de las drogas que se indagaron en el estudio.

Además, con base en la clasificación realizada de los usuarios de drogas, se realizaron comparaciones por sexo y edad.

3. Autopercepción del rendimiento académico y su relación con otras variables.

En esta sección se describen los resultados encontrados en la variable con la que se midió la autopercepción del rendimiento académico. Así mismo, se presenta un cruce de dicha variable con las características sociodemográficas de la muestra y con las variables relacionadas, que de manera indirecta también dan un indicador del rendimiento.

4. Autopercepción del rendimiento académico y su relación con el consumo de drogas.

Una vez realizados por separado los análisis de las variables principales del estudio, se efectuó la comparación entre ellas, objetivo principal del estudio.

5. Predictores del desempeño en la escuela.

Contiene los resultados encontrados en los diferentes análisis de regresión que se realizaron con el propósito de encontrar predictores de las principales variables del estudio.

Las pruebas estadísticas utilizadas durante el desarrollo de los análisis de datos fueron:

- χ^2 para comparar tipo de usuario de drogas con variables categóricas tales como: sexo, tipo de estudiante, tipo de trabajador y deserción escolar.
- T de Student para hacer comparaciones cuando se tenían 2 muestras independientes representadas por cada tipo de usuario, y variables que se encuentran en un nivel de medición intervalar como la edad y la escala total de hábitos de estudio.
- U de Mann-Whitney para observar si existían diferencias entre dos muestras con variables ordinales como: la comparación entre desempeño en la escuela por sexo o por deserción escolar; así también entre tipo de usuario por los días que faltó a la escuela, cada uno de los hábitos de estudio, las calificaciones más frecuentes, la autopercepción del rendimiento y el tiempo para estudiar.
- Kruskal-Wallis para observar si existían diferencias en el desempeño en la escuela de acuerdo a la escolaridad del jefe de familia, el tipo de estudiante, el tipo de trabajador, los días que faltó a la escuela, el tiempo para estudiar fuera de clases y las calificaciones más frecuentes. De la misma manera que para los grupos formados con la deserción escolar y el tipo de usuario de drogas.
- Alpha de Chronbach para realizar el análisis de confiabilidad de la escala de hábitos de estudio.
- Regresión lineal para conocer los predictores de las principales variables del estudio: Autopercepción del rendimiento y hábitos de estudio.
- Regresión logística con la finalidad de conocer si algunas de las variables estudiadas son buenos predictores de la deserción en la escuela.

Cabe señalar que en todos los análisis de comparación que se realizaron se obtuvieron diferencias significativas entre grupos. Esto principalmente debido al efecto de las variables utilizadas, además de considerar que dado el gran número de sujetos en la muestra, el error estándar se reduce notablemente y las diferencias entre los grupos se maximizan.

Por otra parte, las diferencias en el número de sujetos entre una variable y otra son debidas a la no respuesta particular para cada una de ellas.

1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LA MUESTRA

La muestra total estuvo constituida por 32,015 hombres (51.8%) y 29,124 mujeres (47.1%) (61,779 alumnos en total). La edad de los sujetos fluctuaba entre los 13 y los 18 años (Media = 15.2) (Cuadro 1). Una cuarta parte de estos no fue estudiante de tiempo completo en el año anterior al estudio, un 5% no asistió a la escuela y un 23% trabajó en este período (Cuadro 2).

Con respecto a la escolaridad del jefe de familia, el 38% de la muestra había cursado la primaria; el 19% había ido a la secundaria y en una proporción igual, 12 de cada 100 habían llegado a un nivel superior ó no habían ido a la escuela (Cuadro 2).

Cuadro 1

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

(N = 61,779)

	F	%
SEXO		
Masculino	32015	51.8
Femenino	29124	47.1
No Respuesta	640	1.1
EDAD		
menor de 13	12581	20.4
13	13956	22.6
14	12166	19.7
15	8916	14.4
16	6356	10.3
17	3937	6.4
18	1632	2.6
mayor de 18	1483	2.3

* Porcentajes obtenidos del total de la muestra.

Fuente: Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Dirección General de Educación Extraescolar, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Secretaría de Salud.

La mitad de los estudiantes encuestados mencionó que la mayor parte de su vida ha vivido en ciudades medianas o pequeñas; una cuarta parte ha vivido en poblados y el 16% en grandes urbes (Cuadro 2).

Cuadro 2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

(N = 61,779)

	F	%
TIPO DE ESTUDIANTE EL AÑO ANTERIOR		
No fue estudiante	3194	5.1
Estudiante medio tiempo	13263	21.5
Estudiante tiempo completo	44277	71.7
No Respuesta	1045	1.7
TIPO DE TRABAJADOR EL AÑO ANTERIOR		
No trabajó	46286	74.9
Trabajó medio tiempo	8198	13.3
Trabajó tiempo completo	5991	9.7
No Respuesta	1304	2.1
ESCOLARIDAD DEL JEFE DE FAMILIA		
Sin escolaridad	3629	12.5
Primaria	27474	37.6
Secundaria	11953	19.3
Media superior	6206	10.0
Superior	7733	12.5
LUGAR EN QUE HA VIVIDO LA MAYOR PARTE DE SU VIDA		
Una gran urbe	9761	15.8
Una ciudad mediana	21808	35.3
Una ciudad pequeña	8958	14.5
Un poblado	15136	24.5
Una ranchería	3460	5.6

* Porcentajes obtenidos del total de la muestra.

Fuente: Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Dirección General de Educación Extraescolar, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Secretaría de Salud.

2. PREVALENCIA DE USO DE DROGAS Y SU RELACION CON OTRAS VARIABLES

Se encontró que el 8.23% del total de la muestra ha consumido al menos una droga alguna vez en su vida, sin incluir tabaco o alcohol; el 4.4% lo ha hecho en el último año, y poco más del 2% las uso en el mes anterior a la encuesta. La distribución del consumo de cada droga se encuentra en el cuadro 3.

En este mismo cuadro, se observa que los inhalables son las drogas preferidas por los estudiantes (3.50% alguna vez, 1.59% el último año, y 0.88% el último mes), seguidas de las anfetaminas, los tranquilizantes y la marihuana. Las demás drogas tienen cifras de consumo menores. Cabe resaltar el hecho de que por primera vez en este tipo de estudios, 153 estudiantes de diferentes entidades de la República informaron haber probado el derivado de la cocaína conocido como "crack" (Cuadro 3).

Cuadro 3

PREVALENCIA DE USO DE DROGAS

(N = 61,779)

	USO ALGUNA VEZ		USO ULTIMOS 12 MESES		USO ULTIMOS 30 DIAS	
	f	%	f	%	f	%
Inhalables	2160	3.50	983	1.59	545	0.88
Anfetaminas	1428	2.31	851	1.38	462	0.75
Tranquilizantes	1096	1.77	660	1.07	377	0.61
Marihuana	951	1.54	413	0.67	239	0.39
Cocaína	458	0.74	217	0.35	130	0.21
Sedantes	418	0.68	282	0.46	175	0.28
Alucinógenos	309	0.50	159	0.26	90	0.15
Crack	153	0.25	---	----	--	----
Heroína	130	0.21	72	0.12	51	0.08
Cualquiera de las Drogas anteriores	5083	8.23	2687	4.35	1538	2.49

* Porcentajes obtenidos del total de la muestra.

** Frecuencias muestrales.

Fuente: Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Dirección General de Educación Extraescolar, Secretaría de Educación Pública. Instituto Mexicano de Psiquiatría, Secretaría de Salud.

Además de los datos anteriores, que reafirman la importancia de realizar estudios de este tipo en poblaciones estudiantiles, es importante conocer lo que piensan acerca de este fenómeno aquellas personas que se encuentran en relación directa con los estudiantes, esto es, los maestros, para así tener una visión más amplia de la magnitud del problema.

Con este y otros propósitos, se llevó a cabo en forma paralela al presente estudio, una encuesta similar en docentes de todo el país, en donde entre otras cosas se indagó la opinión de los maestros acerca del problema del consumo de drogas en el país y en su comunidad.

Los resultados encontrados (Cuadro 4) permiten afirmar que para los docentes el consumo de drogas en los estudiantes constituye uno de los principales problemas a todos los niveles.

Cuadro 4

**PERCEPCION DEL PROBLEMA DE USO DE DROGAS
DOCENTES
(N = 326,444*)**

	SI	NO	NO ESTOY SEGURO	NO SE
	%	%	%	%
El uso de alcohol y drogas es el problema más importante que enfrenta la juventud de México	75.9	5.0	10.0	9.2
El uso de alcohol y drogas es el problema más grande que enfrenta la juventud de mi comunidad	50.3	15.2	21.2	13.4

* Datos ponderados que representan al total nacional.

Fuente: **Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar.** Dirección General de Educación Extraescolar, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Secretaría de Salud.

Una vez redefinida la importancia del estudio, se procedió a realizar comparaciones del consumo de drogas con otras variables. Para esto, se observó la necesidad de utilizar una clasificación de los usuarios de sustancias, sin embargo en la literatura se observa

que dicha clasificación no ha sido del todo estandarizada como también ocurre en los estudios sobre consumo de alcohol.

Actualmente en México existen diversos estudios (Castro, 1987a; Secretaría de Salud, 1990; Villatoro, Medina-Mora, Tapia, López y Juárez, 1990; Ortiz, Rodríguez, Romero, Pérez-Galán, González y Unikel, 1992), en los que se emplean diferentes clasificaciones, entre las que se encuentran:

- a) no usuario vs experimental vs usuario
- b) no usuario vs experimental vs leve vs moderado vs alto
- c) índice de consumo de drogas
- d) no usuario vs usuario
- e) no usuario vs monousuario vs pollusuario

Cada una de estas clasificaciones se basa en dos dimensiones importantes del uso de drogas a) la cantidad de consumo en días, y b) la frecuencia o número de veces que el sujeto ha consumido la droga. Las preguntas que evalúan estas dimensiones se dirigen a conocer si el sujeto tuvo o no consumo alguna vez, en el último año, en el último mes y, cuando corresponda, el número de días que se consumió la droga en el último mes. En algunas investigaciones (Secretaría de Salud, 1990) también se pregunta el número de veces que se ha consumido drogas.

Por ejemplo, en las clasificaciones de los incisos 'a' y 'b' (Ortiz y cols., 1992, Secretaría de Salud, 1990), el usuario experimental es definido como aquel que ha consumido la droga menos de 6 veces en su vida. Específicamente Ortiz y cols. (1992), definen al usuario leve como el que "la ha consumido menos de 6 veces en el último mes", el moderado como el que "la ha consumido entre 6 y 10 días en el último mes" y el alto quien "ha consumido la droga más de 10 días en el último mes".

Estos indicadores se pueden desarrollar droga por droga o bien para el conjunto de las drogas. Es decir, un sujeto puede haber consumido 3 drogas en diferentes ocasiones de su vida, y tendrá una clasificación para cada droga según su consumo, para el primer caso, o bien se clasificará conforme a la droga de mayor consumo, para el segundo caso. En lo reportado por Castro y Valencia (1979a), este indicador general se asigna a partir de puntuaciones individuales para el consumo de cada droga.

Sin embargo, más que una revisión exhaustiva de las formas de clasificación, es importante señalar que cada una de estas es útil, dependiendo del tipo de comparaciones que se realicen, es decir, de los objetivos de la investigación.

En el presente estudio se realizaron dos tipos de análisis, en una primera aproximación al problema de interés, se utilizó la clasificación de no usuario y usuario, de manera que se pudieran conocer las diferencias entre los que consumen y los que no consumen drogas, de manera general.

Posteriormente se obtuvieron las estadísticas utilizando la clasificación siguiente:

- No usuarios: Los sujetos que reportan no haber consumido algún tipo de droga en toda su vida.
- Experimentadores: Aquellos sujetos que hayan consumido cualquier tipo de droga de una a cinco veces en toda su vida.
- Usuarios: Todos los sujetos que han consumido cualquier tipo de droga en más de cinco ocasiones.

Esta clasificación se seleccionó particularmente por la conceptualización de que un usuario que experimenta con drogas, presenta una conducta menos adictiva que el usuario que ha consumido drogas con más frecuencia. Esto se observa especialmente cuando se trabaja con una población estudiantil, como es el caso, en donde se ha encontrado que el consumo es básicamente experimental (Castro, Maya y Aguilar, 1982), y bajo la premisa de que la calidad y cantidad de problemas asociados al consumo es diferente.

Al realizar los análisis tomando en cuenta si los sujetos consumían o no drogas (usuarios y no usuarios), se encontró que existe una diferencia significativa en el consumo de drogas según el género, ya que hay más hombres usuarios que mujeres (Cuadro 5).

Con respecto a la edad, se observa que los usuarios son ligera, aunque significativamente mayores en edad que los no usuarios.

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS POR USO DE DROGAS

	NO USUARIOS		USUARIOS	
	F	%	F	%
SEXO				
Hombre	28916	51.08	3099	60.97
Mujer	27187	47.95	1937	38.11
No Respuesta	593	1.05	47	.92
EDAD				
Media		15.13		15.78
S		9.52		9.43

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

En la muestra obtenida, 3966 estudiantes han experimentado con cualquier tipo de droga, mientras que 1117 han consumido drogas más de 5 veces en su vida.

Al analizar las variables de sexo y edad dentro del grupo de usuarios se observa que hay más hombres usuarios (64.10%) que mujeres (35.18%). Además, los usuarios tienen un promedio de edad mayor que los experimentadores (Cuadro 6).

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS POR USO DE DROGAS

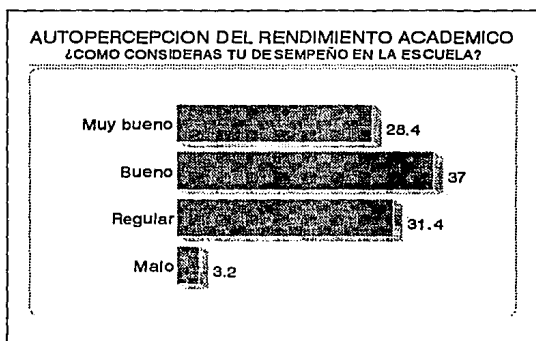
	EXPERIMENTADORES		USUARIOS	
	F	%	F	%
SEXO				
Hombre	2383	60.09	716	64.10
Mujer	1544	38.93	393	35.18
No Respuesta	39	.98	8	.72
EDAD				
Media		15.62		16.33
S		9.19		10.23

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

3. AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO Y SU RELACION CON OTRAS VARIABLES

La pregunta "¿Cómo consideras tu desempeño en la escuela?", se consideró como base para medir la autopercepción del rendimiento académico. Las frecuencias obtenidas en dicha variable se muestran en la gráfica 2, en donde se observa que a pesar de que en general, los sujetos no se sitúan en la categoría más alta del desempeño, la mayoría de los alumnos consideran que su ejecución en la escuela es buena.

Gráfica 2



Esta variable que refleja la autopercepción del rendimiento en la escuela, se cruzó con las variables sociodemográficas y con las otras preguntas que indagaban sobre el desempeño.

Al realizar estos análisis, se observa que tanto los hombres como las mujeres perciben que su desempeño es bueno, aunque ellas reportan porcentajes ligeramente mayores en las categorías más altas (Cuadro 7).

En relación a la escolaridad del jefe de familia se observa que los estudiantes cuya figura principal no sabe leer ni escribir afirman que su rendimiento en la escuela es muy bueno (44.56%), mientras que en los que perciben su rendimiento como "bueno" existe una tendencia que muestra que a mayor escolaridad del jefe de familia mayor porcentaje (Cuadro 7).

En general, los datos encontrados son congruentes con lo esperado, por ejemplo: los que no fueron estudiantes el año anterior perciben su desempeño académico como regular, los estudiantes de medio tiempo lo perciben como bueno tendiente a regular, y los que estudiaron de tiempo completo piensan que su desempeño va de bueno a muy bueno.

Cuadro 7

**AUTOPERCEPCION DEL DESEMPEÑO EN LA ESCUELA
POR VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS**

	DESEMPEÑO EN LA ESCUELA							
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
SEXO								
Hombre	8760	27.87	11373	36.18	10232	32.55	1072	3.41
Mujer	8242	28.65	10944	38.04	8704	30.25	882	3.07
ESCOLARIDAD DEL JEFE DE FAMILIA								
No sabe leer ni escribir	1594	44.56	884	24.71	989	27.65	110	3.08
Primaria	7518	27.53	9749	35.69	9133	33.44	913	3.34
Secundaria	3358	28.23	4286	36.03	3833	32.22	419	3.52
Preparatoria	1480	23.99	2668	43.25	1842	29.86	179	2.90
Profesional	1991	25.91	3401	44.26	2076	27.02	216	2.81
TIPO DE ESTUDIANTE								
No fue estudiante	975	31.13	1014	32.38	1025	32.73	118	3.77
Estudiante de medio tiempo	2727	20.88	5046	38.63	4760	36.44	530	4.06
Estudiante de tiempo completo	13201	30.25	16122	36.94	13018	29.83	1299	2.98
TIPO DE TRABAJADOR								
No trabajó	12734	27.88	17414	38.13	14060	30.79	1463	3.20
Trabajó medio tiempo	2161	26.91	2755	34.30	2828	35.21	287	3.57
Trabajó tiempo completo	1948	33.19	1885	32.11	1850	31.52	187	3.19

* Porcentajes obtenidos por cada categoría de las variables sociodemográficas.

Algo similar ocurre en la variable de trabajó el último año, en donde se observa que al tomar las categorías de desempeño "bueno" y "muy bueno" juntas, las diferencias entre

los grupos es mínima, siendo los que no trabajaron el año anterior, los que reportan un mejor desempeño escolar.

Cuadro 8

**AUTOPERCEPCION DEL DESEMPEÑO EN LA ESCUELA
POR VARIABLES RELACIONADAS**

	DESEMPEÑO EN LA ESCUELA							
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
DIAS QUE FALTO A LA ESCUELA EN LOS ULTIMOS 6 MESES								
Ninguno	11590	35.87	11484	35.54	8389	25.96	852	2.64
De 1 a 2 días	3767	21.77	6958	40.20	6062	35.03	520	3.00
De 3 a 5 días	1229	16.86	2804	38.47	2965	40.68	290	3.98
6 días o más	582	15.98	1160	31.84	1598	43.86	303	8.32
DESERCIÓN ESCOLAR 6 MESES O MAS								
No	16338	29.52	20644	37.30	16764	30.29	1601	2.89
Si	786	15.45	1730	33.99	2222	43.66	351	6.90
TIEMPO PARA ESTUDIAR FUERA DE CLASES								
Menos de una hora	7335	27.34	8478	31.60	9826	36.62	1191	4.44
Entre 1 y 2 horas	5821	25.50	9933	43.51	6602	28.92	475	2.08
Entre 2 y 3 horas	1758	30.14	2427	41.62	1527	26.18	120	2.06
Más de 3 horas	2240	44.93	1550	31.09	1035	20.76	161	3.23
CALIFICACIONES MAS FRECUENTES								
9 - 10	9541	54.02	6183	35.01	1665	9.43	273	1.55
8	5468	19.69	13387	48.22	8465	30.49	444	1.60
6 - 7	1849	13.50	2482	18.12	8418	61.47	946	6.91
5 ó menos	144	18.75	81	10.55	278	36.20	265	34.51

* Porcentajes obtenidos por cada categoría de las variables relacionadas.

Otras variables que confirman la concordancia de los resultados encontrados son el número de días que faltó a la escuela y si ha habido deserción escolar, ya que a medida que los estudiantes faltaron más a la escuela disminuye su rendimiento académico. Esto

mismo sucede con el tiempo para estudiar, donde a mayor tiempo dedicado al estudio se reporta un mejor desempeño en la escuela (Cuadro 8).

En la parte final del cuadro 8 se muestra el cruce de las calificaciones más frecuentes con el desempeño escolar, esto con el objetivo de confirmar la concordancia y confiabilidad del juicio expresado por los alumnos. Observándose una tendencia interesante, de manera que los sujetos con calificaciones de 9 y 10 reportaron principalmente que su rendimiento es muy bueno (54%), los que indican calificaciones de 8 reportan que en general su rendimiento es bueno (48%). Asimismo, los que dan calificaciones de 6 y 7 afirman que su rendimiento es regular (61.5%), finalmente, los alumnos que consideran tener calificaciones reprobatorias reportan que su rendimiento va de regular a malo (35% aproximadamente).

Por otro lado, los reactivos que se muestran en el cuadro 9, evalúan algunas de las principales habilidades que ayudan a los alumnos a realizar sus actividades escolares (Hábitos de Estudio). Las opciones de respuesta de dichos reactivos van de "muy fácil" a "muy difícil", y se codificaron de 1 a 5 respectivamente.

Con el objeto de tener un puntaje total de la "Escala de Hábitos de Estudio" se realizó una suma de los puntajes de cada reactivo, de manera que una mayor calificación obtenida en la escala, indica menores habilidades para estudiar.

La escala de hábitos de estudio, fue sometida a un análisis de confiabilidad con el cual se obtuvo un alpha de .90, lo que indica que dicho instrumento es altamente confiable.

Las respuestas a cada reactivo de la escala, fluctuaron en su mayoría de la opción "muy fácil" a la opción "regular", siendo "fácil" la que obtuvo un mayor porcentaje de respuesta en cada reactivo (34% en promedio) (Cuadro 9). En las frecuencias de dichos reactivos, también se observa que el memorizar lo más importante es la habilidad que parece tener más dificultad para los estudiantes (regular = 36.17%), seguido de organizar el tiempo para las actividades escolares (regular = 33.8%).

REACTIVOS DE LA ESCALA DE HABITOS DE ESTUDIO

	F	%
PONER ATENCION A LO QUE DICE EL MAESTRO		
Muy fácil	17216	29.48
Fácil	21873	37.46
Regular	13563	23.23
Difícil	1987	3.40
Muy difícil	3759	6.43
MEMORIZAR LO MAS IMPORTANTE		
Muy fácil	10021	17.38
Fácil	17123	29.70
Regular	20853	36.17
Difícil	6174	10.71
Muy difícil	3483	6.04
ORGANIZAR TIEMPO PARA ACTIVIDADES ESCOLARES		
Muy fácil	10485	18.21
Fácil	18151	31.52
Regular	19464	33.80
Difícil	5856	10.17
Muy difícil	3622	6.29
REALIZAR TRABAJOS ESCOLARES EN EL TIEMPO REQUERIDO		
Muy fácil	10566	18.47
Fácil	19275	33.70
Regular	19072	33.35
Difícil	5262	9.20
Muy difícil	3017	5.28
CONOCER POR TI MISMO SI TUS TRABAJOS SON ADECUADOS		
Muy fácil	11479	20.03
Fácil	21029	36.70
Regular	18073	31.54
Difícil	4001	6.98
Muy difícil	2714	4.74
CONCENTRARTE CUANDO HACES TUS TRABAJOS ESCOLARES		
Muy fácil	13627	23.70
Fácil	20912	36.38
Regular	16063	27.94
Difícil	3942	6.86
Muy difícil	2946	5.12
Alpha de Cronbach	0.90	

4. AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO Y SU RELACION CON EL CONSUMO DE DROGAS

COMPARACION NO USUARIOS VS USUARIOS:

A pesar de que más del 72% de los entrevistados son estudiantes de tiempo completo y no trabajan, existen pequeñas diferencias en la distribución de estas variables, en relación al consumo de drogas. Así, en los porcentajes se observa que son menos los usuarios que se dedican de tiempo completo a estudiar (65.67%) y que no trabajan (67.24%). Además, es mayor el porcentaje de usuarios que no estudiaron el año anterior a la entrevista (6.77%) y que trabajaron medio tiempo (18.20%). Con esto se observa que son más los no usuarios que se dedican únicamente a estudiar y más los usuarios que trabajan (Cuadro 10).

Cuadro 10

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS POR USO DE DROGAS

	NO USUARIOS		USUARIOS	
	F	%	F	%
TIPO DE ESTUDIANTE				
No fue estudiante	2850	5.03	344	6.77
Estudiante de medio tiempo	11932	21.05	1331	26.19
Estudiante de tiempo completo	40939	72.21	3338	65.67
TIPO DE TRABAJADOR				
No trabajó	42868	75.61	3418	67.24
Trabajó medio tiempo	7269	12.82	929	18.28
Trabajó tiempo completo	5334	9.41	657	12.93

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

Relacionado con lo anterior, existe una clara tendencia que indica que quienes faltan más días a la escuela son los usuarios, encontrándose que conforme aumentan los días de ausencia mayor es el porcentaje de los consumidores. Aunado a esto se encuentra

que este grupo tiene un mayor índice de deserción de la escuela que los no usuarios (Cuadro 11).

DESERCION ESCOLAR POR USO DE DROGAS

Cuadro 11

	NO USUARIOS		USUARIOS	
	F	%	F	%
DIAS QUE FALTO A LA ESCUELA EN LOS ULTIMOS 6 MESES				
Ninguno	30549	54.71	1936	38.81
De 1 a 2 días	15833	28.35	1530	30.67
De 3 a 5 días	6405	11.47	913	18.30
6 días o más	3052	5.47	609	11.21
DESERCION ESCOLAR 6 MESES O MAS				
No	51514	92.44	4067	81.83
Si	4212	7.56	903	18.17

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

En relación a la escala de hábitos de estudio, existe una diferencia significativa entre las medias, siendo mayor la reportada por los usuarios (15.94), resultado que indica que estos perciben tener más dificultades en sus hábitos para estudiar que los no usuarios (14.36).

Al analizar cada uno de los reactivos que componen la escala, se encuentra que a pesar de que al interior de cada grupo la mayoría contestó en las opciones de "fácil" y "regular", en las categorías de "difícil" y "muy difícil" caen significativamente más usuarios, mientras que los no usuarios tienden a contestar hacia el otro extremo ("muy fácil") (Cuadro 12).

HABITOS DE ESTUDIO POR USO DE DROGAS

	NO USUARIOS		USUARIOS	
	F	%	F	%
PONER ATENCION A LO QUE DICE EL MAESTRO				
Muy fácil	16212	30.25	1004	20.91
Fácil	20242	37.77	1631	33.97
Regular	12156	22.68	1407	29.30
Difícil	1655	3.09	332	6.91
Muy difícil	3331	6.22	428	8.91
MEMORIZAR LO MAS IMPORTANTE				
Muy fácil	9397	17.77	624	13.10
Fácil	15876	30.02	1247	26.19
Regular	19079	36.07	1774	37.25
Difícil	5435	10.28	739	15.52
Muy difícil	3105	5.87	378	7.94
ORGANIZAR TIEMPO PARA ACTIVIDADES ESCOLARES				
Muy fácil	9924	18.78	561	11.85
Fácil	16912	32.00	1239	26.17
Regular	17742	33.57	1722	36.37
Difícil	5059	9.57	797	16.83
Muy difícil	3206	6.07	416	8.79
REALIZAR TRABAJOS ESCOLARES EN EL TIEMPO REQUERIDO				
Muy fácil	9976	19.00	590	12.59
Fácil	17947	34.18	1328	28.34
Regular	17325	33.00	1747	37.28
Difícil	4572	8.71	690	14.72
Muy difícil	2686	5.12	331	7.06
CONOCER POR TI MISMO SI TUS TRABAJOS SON ADECUADOS				
Muy fácil	10771	20.48	708	15.05
Fácil	19500	37.08	1529	32.51
Regular	16400	31.18	1673	35.57
Difícil	3482	6.62	519	11.04
Muy difícil	2440	4.64	274	5.83
CONCENTRARTE CUANDO HACES TUS TRABAJOS ESCOLARES				
Muy fácil	12772	24.20	855	18.10
Fácil	19341	36.65	1571	33.26
Regular	14587	27.64	1476	31.25
Difícil	3439	6.52	503	10.65
Muy difícil	2628	4.98	318	6.73
HABITOS DE ESTUDIO				
Media		14.36		15.94
S		5.11		5.09

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

Reafirmando lo anterior, se observa que en la autopercepción del desempeño y de las calificaciones obtenidas, los no usuarios reportan tener mayores notas escolares y perciben un mejor desempeño en comparación con los usuarios de drogas (Cuadro 13).

Pese a esto, es importante señalar que al preguntar directamente a los consumidores de drogas si percibían que su desempeño escolar había sido afectado por el uso de sustancias, solamente el 20.51% respondió afirmativamente.

Cuadro 13

**AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO
POR USO DE DROGAS**

	NO USUARIOS		USUARIOS	
	F	%	F	%
CALIFICACIONES MÁS FRECUENTES				
9 - 10	16601	30.10	1121	22.76
8	25576	46.38	2256	45.80
6 - 7	12323	22.34	1425	28.93
5 ó menos	649	1.18	124	2.52
AUTOPERCEPCION DEL DESEMPEÑO EN LA ESCUELA				
Muy bueno	16267	29.15	974	19.53
Bueno	20720	37.13	1764	35.38
Regular	17153	30.74	1944	38.99
Malo	1669	2.99	304	6.10
TIEMPO PARA ESTUDIAR FUERA DE CLASES				
Menos de una hora	24437	43.88	2486	50.07
Entre 1 y 2 horas	21225	38.11	1661	33.45
Entre 2 y 3 horas	5411	9.72	435	8.76
Más de 3 horas	4620	8.30	383	7.71

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

COMPARACION EXPERIMENTADORES VS USUARIOS

Dentro de los usuarios de drogas, se observa que mientras los experimentadores se dedicaron mayormente a estudiar, los consumidores de más de 5 veces se dedicaron

también a otro tipo de actividades, de manera que estos últimos reportan haber trabajado en mayor proporción que los experimentadores (Cuadro 14).

Cuadro 14

**VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS
POR USO DE DROGAS**

	EXPERIMENTADORES		USUARIOS	
	F	%	F	%
TIPO DE ESTUDIANTE				
No fue estudiante	246	6.20	98	8.77
Estudiante de medio tiempo	1029	25.95	302	27.04
Estudiante de tiempo completo	2633	66.39	705	63.12
TIPO DE TRABAJADOR				
No trabajó	2703	68.15	715	64.01
Trabajó medio tiempo	709	17.88	220	19.70
Trabajó tiempo completo	492	12.41	165	14.77
DIAS QUE FALTO A LA ESCUELA EN LOS ULTIMOS 6 MESES				
Ninguno	1540	39.46	396	36.50
De 1 a 2 días	1225	31.39	305	28.11
De 3 a 5 días	690	17.68	223	20.55
6 días o más	448	11.48	161	14.84
DESERCIÓN ESCOLAR 6 MESES O MAS				
No	3240	83.31	827	76.50
Si	649	16.69	254	23.50

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

Así también, es claro que conforme aumentan los días de ausencia en la escuela son mayores los porcentajes de usuarios que de experimentadores, además en este mismo grupo el porcentaje que ha interrumpido sus estudios por un tiempo mayor a 6 meses, es mayor que en los experimentadores (Cuadro 14).

HABITOS DE ESTUDIO POR USO DE DROGAS

	EXPERIMENTADORES		USUARIOS	
	F	%	F	%
PONER ATENCION A LO QUE DICE EL MAESTRO				
Muy fácil	789	21.00	215	20.57
Fácil	1331	35.43	300	28.71
Regular	1087	28.93	320	30.62
Difícil	233	5.20	99	9.47
Muy difícil	317	8.44	111	10.62
MEMORIZAR LO MAS IMPORTANTE				
Muy fácil	484	13.02	140	13.40
Fácil	997	26.82	250	23.92
Regular	1403	37.75	371	35.50
Difícil	563	15.15	176	16.84
Muy difícil	270	7.26	108	10.33
ORGANIZAR TIEMPO PARA ACTIVIDADES ESCOLARES				
Muy fácil	434	11.75	127	12.19
Fácil	1008	27.29	231	22.17
Regular	1347	36.47	375	35.99
Difícil	594	16.08	203	19.48
Muy difícil	310	8.39	106	10.17
REALIZAR TRABAJOS ESCOLARES EN EL TIEMPO REQUERIDO				
Muy fácil	462	12.63	128	12.44
Fácil	1047	28.63	281	27.31
Regular	1363	37.27	384	37.32
Difícil	538	14.71	152	14.77
Muy difícil	247	6.75	84	8.16
CONOCER POR TI MISMO SI TUS TRABAJOS SON ADECUADOS				
Muy fácil	545	14.85	163	15.76
Fácil	1234	33.63	295	28.53
Regular	1299	35.40	374	36.17
Difícil	395	10.77	124	11.99
Muy difícil	196	5.34	78	7.54
CONCENTRARTE CUANDO HACES TUS TRABAJOS ESCOLARES				
Muy fácil	683	18.53	172	16.57
Fácil	1267	34.38	304	29.29
Regular	1138	30.88	338	32.56
Difícil	367	9.96	136	13.10
Muy difícil	230	6.24	88	8.48
HABITOS DE ESTUDIO				
Media	15.79		16.48	
S	5.01		5.38	

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

En relación con los hábitos de estudio, los usuarios de más de 5 veces, reportan una media más grande (16.48) que los experimentadores (15.79), indicando que estos últimos consideran tener menos dificultades en sus habilidades para el estudio (Cuadro 15).

Resulta interesante que al comparar al grupo de usuarios con el de experimentadores, se encuentra que estos últimos reportan mejores calificaciones, un mayor porcentaje de desempeño bueno y muy bueno, y más horas de estudio que los usuarios de más de cinco veces de drogas, quienes también reportan verse más afectados en su desempeño escolar que los experimentadores (Cuadro 16).

Finalmente, al observar que la autopercepción del rendimiento académico está estrechamente relacionada con el uso de drogas y con la deserción escolar, se realizó un análisis en el que se incluyeron estas 3 variables. Donde se reafirma que un mayor consumo y el haber desertado de la escuela se asocian claramente con un bajo rendimiento académico (Cuadro 17).

Cuadro 16

**AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO
POR USO DE DROGAS**

	EXPERIMENTADORES		USUARIOS	
	F	%	F	%
CALIFICACIONES MAS FRECUENTES				
9 - 10	872	22.63	249	23.23
8	1822	47.28	434	40.49
6 - 7	1080	28.02	345	32.18
5 ó menos	80	2.08	44	4.10
AUTOPERCEPCION DEL DESEMPEÑO EN LA ESCUELA				
Muy bueno	767	19.69	207	18.99
Bueno	1396	35.83	368	33.76
Regular	1518	38.96	426	39.08
Malo	215	5.52	89	8.17
TIEMPO PARA ESTUDIAR FUERA DE CLASES				
Menos de una hora	1903	49.01	583	53.88
Entre 1 y 2 horas	1361	35.05	300	27.73
Entre 2 y 3 horas	340	8.76	95	8.78
Más de 3 horas	279	7.19	104	9.61
DESEMPEÑO ESCOLAR AFECTADO POR USO DE DROGAS				
Si	234	18.51	153	24.56
No	558	44.15	266	42.70

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

**AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO
POR USO DE DROGAS Y DESERCIÓN ESCOLAR**

	NO USUARIO				EXPERIMENTAL				USUARIO			
	No Desertó		Desertó		No Desertó		Desertó		No Desertó		Desertó	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
CALIFICACIONES												
MAS												
FRECUENTES												
9 - 10	15799	31.16	733	17.68	786	24.64	81	12.64	207	25.46	38	15.32
8	23531	46.41	1902	45.89	1526	47.84	287	44.77	341	41.94	89	35.89
6 - 7	10853	21.40	1391	33.56	831	26.05	242	37.75	248	30.50	95	38.31
5 ó menos	523	1.03	119	2.87	47	1.47	31	4.84	17	2.09	26	10.48
DESEMPEÑO EN												
LA ESCUELA												
Muy bueno	15483	30.18	677	16.16	683	21.17	76	11.76	172	20.87	33	13.04
Bueno	19176	37.38	1442	34.42	1178	36.52	215	33.28	290	35.19	73	28.85
Regular	15239	29.71	1818	43.39	1209	37.48	299	46.28	316	38.35	105	41.50
Malo	1399	2.73	253	6.04	156	4.84	56	8.67	46	5.58	42	16.60

* Porcentajes obtenidos por tipo de usuario.

5. PREDICTORES DEL DESEMPEÑO EN LA ESCUELA

Con el objeto de conocer si las variables utilizadas en este estudio podían funcionar como predictores del desempeño escolar, se realizaron 3 análisis de regresión lineal, con la opción de que incluyera una a una las variables que resultaran significativas en el análisis. Los resultados encontrados en dichas regresiones se describen a continuación.

Primeramente se tomó como variable dependiente la autopercepción del rendimiento académico y se observó que las variables que se muestran en el cuadro 18, explican el 11% del total de la varianza, siendo la escala de hábitos de estudio la primera que ingresa al modelo y más explica (5.8%) acerca de la autopercepción del rendimiento.

Cuadro 18

VARIABLES PREDICTORAS DE LA AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO

Variable	B	EE B	Beta	R ² *
Hábitos de estudio	.034839	.000071	.210416	.05822
Días de faltas	.124753	.004101	.133858	.08663
Edad	.046915	.001842	.113277	.10164
Tiempo para estudiar	.073290	.003981	.079283	.10788
Deserción escolar	.141557	.013560	.046500	.10994
Trabajo	-.056176	.005733	-.042465	.11147
Tipo de Usuario	.068591	.009587	.030914	.11239
Tipo de Estudiante	.028873	.006529	.019285	.11272
Constante	.505095	.029655		

Acumulada
p < .05

Posteriormente se realizó un análisis similar al anterior, solo que en esta ocasión se incluyó la variable de calificaciones reportadas por los alumnos. Esto se realizó para saber de que manera cambiaba el modelo anterior de regresión.

Los resultados obtenidos reportan que al incluir esta variable, la varianza que explica el modelo se incrementa a un 25%, esto probablemente sea debido a dos

situaciones: por un lado las calificaciones, como se había dicho previamente, miden de manera paralela la percepción de los alumnos sobre su rendimiento y los resultados encontrados en este análisis permiten confirmar este hecho, al momento que esta variable por sí misma explica el 20% de la autopercepción. Por otro lado, al realizar cambios en la ecuación de este modelo, se incluyen automáticamente la escolaridad y el sexo, mismas que no fueron significativas en el modelo anterior, lo que ayuda a incrementar el porcentaje de explicación (Cuadro 19).

Cuadro 19

**VARIABLES PREDICTORAS DE LA AUTOPERCEPCION
DEL RENDIMIENTO ACADEMICO**

Variable	B	EE B	Beta	R ² *
Autopercepción de las calificaciones	.439453	.004643	.393140	.20936
Hábitos de estudio	.022082	.000068	.133314	.22831
Días de faltas	.081166	.003834	.087009	.23959
Edad	.028919	.001716	.069822	.24509
Tiempo para estudiar	.043081	.003698	.046594	.24712
Trabajo	-.041658	.005432	-.031488	.24818
Deserción escolar	.083888	.012562	.027528	.24903
Tipo de Usuario	.056920	.008888	.025596	.24966
Sexo	-.036278	.006781	-.021555	.25009
Escolaridad del jefe	-.015325	.002899	-.021159	.25051
Tipo de Estudiante	.023180	.006037	.015482	.25073
Constante	.282625	.02		

Acumulada
p < .05

Finalmente, se realizó un análisis de regresión en donde se consideró como variable dependiente a la escala de hábitos de estudio. Los resultados encontrados indican que el modelo explica únicamente el 5% de la varianza total, sin embargo es interesante notar que las primeras variables que ingresan al modelo (las que explican más varianza), son tiempo para estudiar y escolaridad del jefe de familia respectivamente (Cuadro 20).

VARIABLES PREDICTORAS DE LOS HABITOS DE ESTUDIO

Variable	B	EE B	Beta	R ²
Tiempo para estudiar	.719888	.024627	.128937	.02042
Escolaridad del jefe	.487719	.019406	.111544	.03200
Tipo de Usuario	.893266	.059629	.066651	.03869
Deserción escolar	.817527	.083871	.044465	.04273
Días de faltas	.286143	.025454	.050839	.04551
Sexo	.484783	.045685	.047682	.04802
Tipo de Estudiante	.424474	.040484	.046948	.05024
Trabajo	.083613	.036451	.010466	.05032
Constante	9.044577	.128637		

Acumulada
p < .05

Por otro lado, y debido a que en la literatura, la deserción escolar está asociada al consumo de drogas y al bajo rendimiento académico (Medina-Mora, 1992), se realizó un análisis de regresión logística para conocer cuales de las variables podían considerarse como factores de riesgo o de protección para la deserción de la escuela.

Los valores de las variables que se incluyeron en este análisis fueron recodificados de tal manera que el mayor valor de cada variable indicara, teóricamente, un mayor riesgo, y el menor valor un menor riesgo.

Se encontró que la mayoría de las variables que se incluyeron en este análisis funcionaron como factores de riesgo en mayor o menor proporción (Cuadro 21).

Así, se observa que trabajar de tiempo completo conlleva un 47% más de riesgo que hacerlo sólo de medio tiempo.

En relación al consumo de drogas, los estudiantes que las han consumido cuando menos en alguna ocasión, tienen un 98% más de probabilidades de abandonar la escuela que los que nunca han consumido alguna droga, esta variable es la que más predice el fenómeno de acuerdo con el modelo.

VARIABLES QUE PREDICEN LA DESERCIÓN ESCOLAR

Variable	B	R	Exp(B) ^a
Tipo de usuario	.6850	.0856	1.9839
Trabajo	.3876	.0996	1.4735
Autopercepción del desempeño	.2677	.0670	1.3069
Autopercepción de las calificaciones	.2626	.0600	1.3002
Edad	.2188	.1799	1.2445
Sexo	.1269	.0196	1.1353
Hábitos de estudio	.0291	.0485	1.0295
Constante	-8.0252		

^a p < .05

También se observa que las personas que tienen una pobre autopercepción de su desempeño en la escuela y de sus calificaciones tienen un 30% más de probabilidades de dejar la escuela.

El ser hombre y tener mayor edad son variables que en la literatura se encuentran reportadas como factores para la deserción, en este estudio aparecen de manera significativa aunque son las variables con menor peso en el modelo.

El tener buenos hábitos de estudio, parece ser que funciona como factor de protección ya que la escala fue significativa pero tuvo muy bajo peso, sin embargo este fenómeno no está muy definido.

La escolaridad del jefe de familia y el tiempo que dedica a estudiar, parecen ser variables que no toman parte en la deserción de la escuela, ya que no fueron significativas en el modelo.

VI. DISCUSION Y CONCLUSIONES

1. AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO

Uno de los resultados más relevantes que arrojaron los análisis realizados, fue el referente a la evaluación de la autopercepción del rendimiento académico, que si bien no es una medida directa y "real" de lo que sucede, permite aproximarse a la manera en que los alumnos perciben la situación, como ha sido comprobado en estudios previos (Hansford y Hattie, 1982; Thomas, Iventosch y Rohwer, 1987).

En cuanto a los dos indicadores de la percepción del rendimiento académico, la autopercepción en sí misma y la percepción de las calificaciones obtenidas, llama la atención que los alumnos no se sitúan en la máxima categoría de la escala, aunque hay una clara tendencia a los puntajes superiores.

Existe un comportamiento similar en los resultados de la escala de hábitos de estudio, en la que la distribución de las respuestas para cada reactivo, cumple con las características mencionadas anteriormente.

Estas variables confirman el hecho de que si los estudiantes se percatan de las estrategias que poseen para estudiar, esto es, tienen buenas habilidades metacognoscitivas, tendrán un mejor rendimiento escolar (Cordero, 1986; Zaldívar, 1986), o en este caso, una mejor percepción del mismo.

Aunado a las habilidades para estudiar, se encuentra el tiempo que los estudiantes dedican a esa tarea, variable que explica el mayor porcentaje de la escala en el modelo de regresión. Esto es lógico, considerando que a pesar de que en la presente investigación, el tiempo que un estudiante dedica a estudiar fuera de clases se tomó como una variable en sí misma, generalmente es incluida como parte de las estrategias para estudiar o hábitos de estudio.

También se observa que existe una relación entre el tiempo de estudio y la percepción del rendimiento, esto es, a mayor tiempo dedicado a estudiar fuera de clases, se observa una mejor percepción de su desempeño. Este hallazgo corrobora los resultados de investigación que afirman que el tiempo dedicado a estudiar en casa, incide positivamente en el aprovechamiento del estudiante (Schiefelbein y Simmons 1979; Simmons y Leigh,

1980). Además esto habla del interés de alumno en el estudio y de su compromiso de logro, factores que en la literatura se reportan como predictores del éxito académico (Hau y Salili, 1991; Quesada, 1993).

Lo anterior, está estrechamente relacionado con si el estudiar es o no la única actividad de los alumnos. De manera que, el ser estudiantes de tiempo completo y el trabajar, como actividad alterna o preponderante, marca una diferencia importante.

La tendencia encontrada indica que si los alumnos se dedican de tiempo completo a estudiar, perciben su propio rendimiento escolar como bueno. Curiosamente cuando los estudiantes trabajaron de tiempo completo el último año, perciben ligeramente mejor su rendimiento en la escuela que los que no tuvieron esa actividad.

Esta diferencia desaparece si se juntan las categorías de muy bueno y bueno (66% para los que no trabajaron, 61% para lo que trabajaron medio tiempo y 65% para los que trabajaron tiempo completo). Lo que parece indicar que actividades alternas, como el trabajar, no afectan la percepción que el sujeto tiene de su rendimiento. Sin embargo, quizá sean dos factores los que estén interactuando en esta situación cancelándose mutuamente. Por un lado, los estudiantes de tiempo completo tienen más tiempo para dedicarle al estudio. En contraposición, el involucrarse en actividades laborales parece ayudar al sujeto a desarrollar mayor responsabilidad, compromiso de logro y dedicación en las actividades que emprende, en este caso el estudiar.

Por otra parte, la cantidad de días en que un alumno falta a sus actividades escolares parece incidir de manera importante en su aprovechamiento, esta variable aparece tanto en las regresiones de autopercepción como en la de hábitos de estudio, en donde también se observa que el desertar de la escuela está relacionado con dichas habilidades. Así, si los estudiantes faltan constantemente a la escuela o incluso han dejado de asistir a ésta durante un período mayor de 6 meses, también perciben que su ejecución escolar no es la adecuada. Lo cual comprueba que los alumnos que faltan consistentemente a la escuela o desertan de ella son los que tienen menor aprendizaje, mismo que se refleja en su aprovechamiento escolar (Galloway, 1982; Reid, 1984).

Con respecto al sexo, las diferencias que se observan entre hombres y mujeres en la percepción del rendimiento, tienden a confirmar lo encontrado por Pontellano (1989) al respecto de que el rendimiento académico de las mujeres es mejor que el que presentan los

hombres, dada la educación diferenciada para cada uno de los sexos, donde se espera que sean básicamente los hombres los que lleguen a niveles educativos superiores y las mujeres deban esforzarse por demostrar sus capacidades para aspirar a esos niveles.

En relación a la escolaridad del jefe de familia, en la literatura se reporta que la educación de los padres es un predictor significativo del rendimiento académico de los estudiantes, en donde a mayor nivel escolar del jefe de familia, mayor aprovechamiento en la escuela por parte de sus hijos (Looker y Pineo, 1983). Sin embargo, los datos que se encontraron al cruzar la autopercepción del rendimiento con la escolaridad del jefe de familia, indican que la mayoría de los estudiantes cuyos padres no tienen escolaridad (no saben leer y escribir), perciben su rendimiento como muy bueno.

La escolaridad del jefe de familia también tiene una incidencia importante en los hábitos de estudio, como lo muestra el análisis de regresión realizado. Esta relación quizá está dada porque, como se mencionó anteriormente, la escolaridad de los padres tiene una relación directa con las expectativas que el estudiante tiene de su desempeño, lo que podría verse reflejado en el desarrollo de diversas habilidades para estudiar.

Lo anterior no necesariamente contradice lo encontrado por otros autores, ya que basándose en la afirmación de Looker y Pineo (1983) con respecto a que las expectativas de los padres acerca de la escolaridad de sus hijos es lo que influye en el aprovechamiento, se puede pensar que los alumnos cuyos padres no tienen escolaridad, se guíen por parámetros de evaluación diferentes a otros padres, esto es, que las expectativas propias de los alumnos y de sus padres sean diferentes a aquellos que provienen de familias con mayor escolaridad y que esto se refleje en una percepción diferente del desempeño.

Por otra parte, a través de algunos de los análisis realizados, entre ellos los de regresión, se pudo comprobar que existe una relación fuerte entre la autopercepción del rendimiento y las calificaciones que los alumnos reportan. Esto debido a que como afirman Pontellano (1989) y Matus (1989), el aprovechamiento de un alumno se basa en las calificaciones obtenidas en las materias escolares, mismas que sirven de referencia a los alumnos para describir su rendimiento. La relación entre estas variables, también da información acerca de la validez de los resultados, ya que de manera diferente las dos están dando cuenta del mismo fenómeno, esto es, de la percepción que los alumnos tienen de su ejecución escolar.

Otra variable que se encontró muy relacionada con la autopercepción del rendimiento, es la que evalúa la existencia de hábitos de estudio, ya que éstos son los recursos con los que cuenta el estudiante para desempeñarse en la escuela (Bricklin, 1975; Negrete y Reyes, 1988; Hau y Salili, 1991).

2. AUTOPERCEPCION DEL RENDIMIENTO ACADEMICO Y SU RELACION CON EL CONSUMO DE DROGAS

Por otro lado, con respecto al uso de drogas, los datos encontrados comprueban lo reportado en diversas investigaciones acerca de la relación estrecha que existe entre la desocupación y el consumo de drogas. Para esto consideramos la desocupación desde tres diferentes indicadores, en los que encontramos lo siguiente:

- Se observa que entre los alumnos que no estudiaron el año anterior y los que no fueron estudiantes de tiempo completo (Castro y Valencia, 1980) se encuentra la mayor parte de los usuarios.
- Existen más usuarios de drogas entre los estudiantes que faltan más días a la escuela y entre los que han desertado de los estudios por períodos de seis meses o más. Estos resultados confirman lo encontrado en estudios previos en donde se afirma que la deserción de la escuela está relacionada con el consumo de drogas (Stephens, Diamond, Spielman y Lipton, 1977; Berriel-González y cols., 1977; Castro y Valencia, 1980; Smart, Medina-Mora, Terroba y Varma, 1981; Medina-Mora, Ortíz, Caudillo y López, 1982).
- Al igual que con el rendimiento académico, existe una estrecha relación entre no trabajar y consumir sustancias. Sin embargo, es notorio que entre los sujetos que trabajan existe un mayor porcentaje de usuarios que de no usuarios. Una explicación a este fenómeno podría ser que el tener una ocupación económicamente remunerada permite que los jóvenes se relacionen con un grupo de pares con características diferentes a los de sus compañeros de la escuela, entre quienes quizá se encuentren personas que los induzcan al consumo.

Los párrafos anteriores reafirman lo dicho por Castro (1987b), al respecto de que las personas que consumen drogas utilizan ésta y otras actividades para compensar su realización apropiada en el ambiente escolar y laboral.

En el caso de los hábitos de estudio, la media de la escala reportada por los que no consumen drogas es menor que la de los experimentadores, y esta a su vez es menor que la de los consumidores de más de 5 ocasiones, lo que indica que los jóvenes que no utilizan drogas presentan una tendencia a tener mejores hábitos de estudio, que los jóvenes que han consumido drogas, además se observa que a mayor involucración con las drogas menos estrategias de estudio en los alumnos.

Corroborando lo encontrado en la escala de hábitos de estudio, se observa que en la autopercepción del rendimiento académico, los usuarios de sustancias psicoactivas consideran que su desempeño en la escuela es menos satisfactorio que los no usuarios.

A pesar de que esto no fue corroborado directamente con las calificaciones escolares de los sujetos, para conocer qué es lo que sucede realmente, se pueden tomar como base los estudios que comprueban la relación existente entre las automedidas y las medidas de ejecución (Hansford y Hattie, 1982; Thomas, Iventosch y Rohwer, 1987), para hipotetizar como explicación a este hallazgo, que el hecho de consumir drogas está influyendo en el rendimiento académico de los estudiantes.

En los análisis de regresión realizados, el consumo de drogas aparece de manera significativa como una de las variables que explica la autopercepción del rendimiento y los hábitos de estudio, además es la principal predictor de la deserción de la escuela en el modelo de regresión logística. Lo que confirma la relación existente entre las principales variables el estudio.

Así, retomando el objetivo principal de esta investigación, podemos concluir que existe una relación importante entre la autopercepción del rendimiento académico y el uso de drogas en alumnos de educación media y media superior. Relación que se observó con base en diferentes aspectos.

Primeramente, al estudiar la autopercepción y el consumo de drogas por separado, se encontró que aparecen los mismos factores asociados con ambos, al menos en la población estudiada, lo cual lleva a pensar que las acciones encaminadas a la prevención de cualquiera de ellos tendrá efectos positivos sobre el otro fenómeno.

Las variables que se encontraron funcionaban como factores de riesgo en ambos fenómenos son:

- Faltar consistentemente a la escuela
- Deserción escolar
- No estudiar o no trabajar (desocupación)
- Tener pocos o "malos" hábitos de estudio
- Dedicar poco tiempo a estudiar

La deserción de la escuela por un período mayor a seis meses fue una de las variables más relevantes que se analizaron en este estudio, ya que se encuentra relacionada de manera importante tanto con la percepción de un rendimiento académico bajo, como con el consumo de drogas. Sería importante retomar estos datos para posteriores investigaciones en las que se estudie directamente la deserción escolar y relacionarla con otras variables.

Finalmente, al relacionar directamente la autopercepción con el consumo de drogas se observó que existe una relación directa entre el consumo de sustancias psicoactivas y el tener un bajo rendimiento académico.

Sin embargo, sería conveniente realizar estudios en donde se relacionen las medidas directas del rendimiento de los alumnos y del consumo de drogas, en poblaciones similares a ésta, con el propósito de comprobar los resultados encontrados aquí y a la vez fortalecer las investigaciones realizadas en grandes poblaciones.

Los datos aquí encontrados llevan a reflexionar acerca de algunos factores que deben tomarse en cuenta para realizar programas que vayan encaminados a combatir el bajo rendimiento en la escuela y a prevenir el consumo de drogas en poblaciones estudiantiles, principalmente adolescentes.

Al realizar dichos programas, sería conveniente tomar en cuenta lo siguiente:

- Diseñar actividades extraescolares (deportivas, sociales, culturales, recreativas, etc.) que ayuden a disminuir la desocupación en los alumnos.
- Realizar talleres en los que se entrene a los alumnos en las estrategias básicas de estudio.

Una de las acciones más difíciles de emprender quizá sea la encaminada a disminuir la deserción escolar, ya que además de los factores incluidos en este estudio, puede deberse a muchos factores tales como: familiares, económicos, de salud, etc. Sin embargo, habría que estudiar cual sería el camino a seguir en la población a la que va dirigido el programa para disminuir la deserción.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre, G. (1980). Medicina y Magia. El Proceso de Aculturación en la Estructura Colonial. México: Instituto Nacional Indigenista.
- Atkenson, B.M.J., Chalon, K.S. y Morris, K.T. (1989). Victim resistance to rape: the relationship of previous victimization, demographics and situational factors. Archives of Sexual Behavior, 18(6):497-507.
- Bachman, J.G., Johnston, L.D., O'Malley, P.M. y Humphrey, R.H. (1988). Explaining the recent decline in marijuana use: Differentiating the effects of perceived, disapproval, and general lifestyle factors. Journal Health Social Behavior, 29:92-112.
- Bachman, J.G., Lloyd, D.J. y O'Malley, P.M. (1981). Smoking, drinking and drug use among American high school students: Correlates and trends, 1975-1979. American Journal of Public Health, 71:59-69.
- Berriel-González, R., Berriel-González, M.E., Jauregui, R. y Contreras-Cisneros, B. (1977). Características generales de pacientes usuarios de sustancias volátiles admitidos en el Centro de Integración Juvenil "León". En: Contreras, C. (Eds.) Inhalación Voluntaria de Disolventes Industriales. (pp. 424-441). México: Trillas.
- Bricklin, B. (1975). Causas Psicológicas del Bajo Rendimiento Escolar. México:Pax.
- Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M. y Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. Genetic, Social and General Psychology Monographs, 116 (Whole No.2).
- Brunswick, A.F. y Boyle, J.M. (1979). Patterns of drug involvement: Developmental and secular influences on age at initiation. Youth and Society, 11:139-162.
- Carlos, J. (1986). Los determinantes de la calidad de la educación a nivel primaria: Una revisión de las investigaciones en el campo internacional y nacional. Documento no publicado. UNAM.
- Castro, M.E. (1987a). Manual para la Utilización del Cuestionario sobre el Uso de Drogas y Problemas Asociados, dirigido a Muestras de Estudiantes de Enseñanza Media y Media Superior. Publicación Interna, Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Castro, M.E. (1987b). El uso de drogas entre los estudiantes. Resultados de una investigación llevada a cabo durante el periodo de 1975 a 1986. Salud Mental, 10(4):30-38.

- Castro, M.E. (1992). Hacia un modelo de prevención de la farmacodependencia con base en las tendencias en el consumo de drogas e indicadores de riesgo en población joven. Revista del Departamento de Psicología, Universidad Iberoamericana, 5(1 y 2):56-63.
- Castro, M.E., García, G., Rojas, E. y De La Serna, J. (1988). Conducta antisocial y uso de drogas en una muestra nacional de estudiantes mexicanos. Salud Pública de México, 30(2):216-226.
- Castro, M.E. y Maya, M.A. (1981). Estudio sobre el Uso de Drogas entre Estudiantes Universitarios. Publicación Interna, Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Castro, M.E. y Maya, M.A. (1982). Variables predictoras y características psicosociales de la población estudiantil que reporta uso de drogas. Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social, 2(1):21-48.
- Castro, M.E., Maya, M.A. y Aguilar, M.A. (1982). Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre la población estudiantil de 14 a 18 años. Salud Pública de México, 24(5):565-574.
- Castro, M.E., Pérez, M.A., Rojas, E. y De La Serna, J. (1988). Cobertura Colegio de Ciencias y Humanidades del Distrito Federal. Publicación Interna, Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Castro, M.E., Rojas, E. y De La Serna, J. (1987). Estudio epidemiológico sobre el uso de drogas y problemas asociados entre la población estudiantil que asiste a los colegios de bachilleres. Salud Mental, 11(1):35-47.
- Castro, M.E., Rojas, E., García, G. y De La Serna, J. (1986). Epidemiología del uso de drogas en la población estudiantil. Tendencias en los últimos 10 años. Salud Mental, 9(4):80-86.
- Castro, M.E., Terroba, G.G. y Medina-Mora, M.E. (1982). La distribución de usuarios de drogas en diferentes tipos de población mexicana. Salud Mental, 5(2):74-81.
- Castro, M.E. y Valencia, M. (1978). Consumo de drogas en México. Patrones de uso en la población escolar. Salud Pública de México, 21(5):585-590.
- Castro, M.E. y Valencia, M. (1979a). Estudio comparativo entre consumidores y no consumidores de marihuana en dos grupos de adolescentes escolares mexicanos. Cuadernos Científicos CEMESAM, 10(10):207-220.

- Castro, M.E. y Valencia, M. (1979b). Estudio sobre el uso de drogas y problemas asociados en una muestra de estudiantes del estado de Morelos. Salud Mental, 2(3):2-8.
- Castro, M.E. y Valencia, M. (1980). Drug consumption among the student population of Mexico City and its metropolitan area; Subgroups affected and the distribution of users. Bulletin on Narcotics, 32(4):29-37.
- Castro, M.E., Valencia, M. y Smart, R. (1979). Drug and alcohol use problems and availability among students in Mexico and Canada. Bulletin on Narcotics, 1(22):41-48.
- Centros de Integración Juvenil (CIJ). (1981). Investigación nacional en escuelas. Departamento de Investigación. Documento no publicado.
- Cervantes, R.C., Gilbert, M.J., Salgado, S.N. y Padilla, A.M. (1991). Psychosocial and cognitive correlates of alcohol use in younger adult immigrant and U.S. born hispanics. The International Journal of the Addictions, 25:687-708.
- Chao, Z. y Castro, M.E. (1976). Investigación Nacional sobre Consumo de Fármacos y las Actitudes hacia la Farmacodependencia en la Población Escolar de 14 a 18 Años (Informe Regional). Publicación Interna, Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia.
- Cherek, D.R. y Steinberg, J.L. (1987). Effects of drugs on human aggressive behavior. Advances in Human Psychopharmacology, 4:239-290.
- Codoret, R.J. y Winokur, G. (1974). Depression in alcoholism. Annual NY Academic Science, 233:34-39.
- Codoret, R.J. y Gath, A. (1978). Inheritance of alcoholism in adoptees. British Journal of Addictions, 132:252-258.
- Cordero, M.A. (1986). Metacognición en niños normales y en niños con problemas de aprendizaje: Entrenamiento y análisis de la meta-atención y del metaprocésamiento. Proyecto de investigación, manuscrito no publicado. Maestría en Psicología Educativa, Facultad de Psicología, UNAM.
- De La Garza, F., De La Vega, B., Zuñiga, V. y Villarreal, R.M. (1987). La Cultura del Menor Infractor. México: Trillas.
- De La Garza, F., Mendiola, H. y Rabagos, S. (1978). Psychological familiar and social study of 32 patients using inhalants. En: Sharp, C. (eds). Voluntary Inhalation of Industrial Solvents. National Institute on Drug Abuse. DHEU Publication No. ADM 79-779, 75-89.

- De La Serna, J., Castro, M.E. y Rojas, E. (1989). Opinión de Padres y Maestros sobre el Consumo de Drogas en la Población Joven. Publicación Interna, Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- De La Serna, J., Rojas, E., Estrada, M.A. y Medina-Mora, M.E. (1991). Medición del uso de drogas en estudiantes de educación media y media superior del Distrito Federal y zona conurbada, 1989. Reseña de la VI reunión de Investigación del Instituto Mexicano de Psiquiatría, Anales, 2:181-186.
- Dinwiddie, D.H., Reich, T. y Cloninger, C.R. (1990). Solvent use and psychiatric comorbidity. British Journal of Addiction, 85:1647-1656.
- Farrington, D.P., Loeber, R., Elliott, D.S., Hawkins, J.D., Kendel, D.B., Klein, M.W., McCord, J., Rowe, D.C. y Tremblay, R.E. (1990). Advancing knowledge about the onset of delinquency and crime. En: B.B. Lahey y A.E. Kazdin (Eds.), Advances in Clinical Child Psychology, 11 (pp. 73-124). New York: Plenum Press.
- Fleming, J.P., Kellam, S.G. y Brown, C.H. (1982). Early predictors of age at first use of alcohol, marijuana and cigarettes. Drug and Alcohol Dependence, 9:285-303.
- Galloway, D. (1982). Persistent Absence from School. Educational Research, 24(3):188-196.
- Goodwin, D.W. (1985). Alcoholism and genetics: The sins of the fathers. Archives of General Psychiatry, 42:171-174.
- Goodwin, D.W., Schulsinger, F., Moller, N., Mednick, S. y Guze, S. (1977). Psychopathology in adopted and nonadopted daughters of alcoholics. Archives of General Psychiatry, 34:1005-1007.
- Haddad, W.D. (1991). Efectos educacionales y económicos de las prácticas de promoción y reprobación. En: Latapí, P. (Eds.), Educación y Escuela. Lecturas Básicas para Investigadores de la Educación, I. La Educación Formal. México: SEP, Nueva Imagen.
- Hansford, B. y Hattie, J. (1982). The relationship between self and achievement performance measures. Review of Educational Research, 52(1):123-142.
- Hau, K. y Sallli, F. (1991). Structure and semantic differential placement of specific causes: Academic causal attribution by Chinese students in Hong-Kong. International Journal of Psychology, 26(2):175-193.

- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. y Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. Psychological Bulletin.
- Hayashi, M.L. (1992). La Educación Mexicana en Cifras. México: El Nacional.
- Heyneman, S. (1979). Why impoverished children do well in Uganda schools? Comparative Education, 15(2):175-185.
- Heyneman, S. y Loxley, W. (1983). The effect of primary-school quality on academic achievement across twenty-nine-high and low-income countries. American Journal of Sociology, 88(6):1162-1194.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Perfil Sociodemográfico: XI Censo General de Población y Vivienda. 1990. México: Autor.
- Johnson, G.M., Schoutz, F.C. y Locke, T.O. (1984). Relationships between adolescent drug use and parental drug behaviors. Adolescence, 19:295-299.
- Kandel, D.B. (1982). Epidemiological and psychosocial perspectives on adolescent drug use. Journal American Academic Clinical Psychiatry, 21:328-247.
- Kandel, D.B., Kessler, R. y Margulies, R.S. (1978). Antecedents of adolescent initiation into stages of drug use: A developmental analysis. Journal of Youth and Adolescence, 7:13-40.
- Kandel, D.B., Single, E. y Kessler, R. (1976). The epidemiology of drug use among New York State High School students: Distribution, trends and change in rates of use. American Journal of Public Health, 66:43-53.
- Kwong, J. (1983). Is everyone equal before the system of grades?: Social background and opportunities in China. British Journal of Sociology, 34(1):93-108.
- Latapí, P. (1991). Educación y Escuela. Lecturas Básicas para Investigadores de la Educación. I. La Educación Formal. México: SEP, Nueva Imagen.
- Leal, H., Mejía, L., Gómez, L. y Salinas, O. (1977). Estudio naturalístico sobre el fenómeno del consumo de inhalantes en niños de la ciudad de México. En: Contreras, C. (Eds.). Inhalación Voluntaria de Disolventes Industriales. (pp. 442-459). México: Trillas.
- Lerner, J.V. y Vicary, J.R. (1984). Difficult temperament and drug use: Analyses from the New York longitudinal study. Journal of Drug Education, 14:1-8.

- Loeber, R.T. (1988). Natural histories of conduct problems, delinquency and associated substance use: Evidence for developmental progressions. En: Lahey, B.B. y Kazdin, A.E. (Eds.). Advances in Clinical Child Psychology, 11 (pp. 73-124). New York: Plenum Press.
- Loeber, R.T. y Dishion, T. (1983). Early predictors of male delinquency: A review. Psychological Bulletin, 93:68-99.
- Loney, J., Kramer, J. y Milich, R. (1979). The Hyperkinetic Child Grows up: Predictors of Symptoms, Delinquency, and Achievement at Follow-up. Paper presented to the American Association for the Advancement of Science, Houston, Tex.
- Looker, D. y Pineo, P. (1983). Social psychological variables and their relevance to the status attainment of teenagers. American Journal of Sociology, 88(6):1195-1219.
- Maddahian, E., Newcomb, M.D. y Bentler, P.M. (1988). Adolescent drug use and intention to use drugs: Concurrent and longitudinal analyses of four ethnic groups. Addictive Behaviors, 13:191-195.
- Mariño, M.C., Chaparro, J.J. y Medina-Mora, M.E. (1992). Sintomatología depresiva en estudiantes mexicanos de enseñanza media y media superior. Documento sin publicar, Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Mariño, M.C., Medina-Mora, M.E., Chaparro, J.J. y González-Forteza, C. (1992). Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en adolescentes mexicanos. En prensa.
- Martínez-Guerrero, J. y Zarabozo, D. (1993). Interferencia de Signos Depresivos en los Hábitos de Estudio de Adolescentes Universitarios, Ponencia presentada en el Primer Congreso Nacional de Salud Mental. Federación Mexicana de Sociedades Pro Salud Mental A.C. Cd. de México.
- Matus, H. (1989). Aplicación del método EPL2R y su influencia en el rendimiento académico. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- McDermott D. (1984). The relationship of parental drug use and parent's attitude concerning to adolescent drug use. Adolescence, 19:89-97.
- Medina-Mora, M.E., Castro, M.E. y Terroba, G.G. (1979). Drug Use among Youth Population. Mexico. Paper presented at the WHO meeting of collaborative investigators in the Research and Reporting Project on the Epidemiology of Drug Dependence. University Sains Penan, Malasya.

- Medina-Mora, M.E., Gomez-Mont, F. y Campillo-Serrano, C. (1981). Validity and reliability of a high school drug use questionnaire among mexican students. Bulletin on Narcotics, 33(4):67-76.
- Medina-Mora, M.E., Ortíz, A., Caudillo, C. y López, S. (1982). Inhalación deliberada de disolventes en un grupo de menores mexicanos. Salud Mental, 5(1):77-86.
- Medina-Mora, M.E., Rascón, M.L., Tapla, R., Mariño, M.C., Juárez, F., Villatoro, J., Caraveo, J. y Gómez, M. (1992). Trastornos emocionales en población urbana mexicana: Resultados de un estudio nacional. Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, 3:48-55.
- Medina-Mora, M.E., Rojas, E., Juárez, F., Berenzon, S., Carreño, S., Galván, J., Villatoro, J.A., López, E.K., Olmedo, R., Ortíz, E. y Nequis, G. (1993). Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República Mexicana. Salud Mental, 16(3):2-8.
- Medina-Mora, M.E., Schnaas, A., Terroba, G., Isoard, Y. y Suárez, C. (1977). Epidemiología del consumo de sustancias inhalantes en México. En: Contreras, C. (Eds.). Inhalación Voluntaria de Disolventes Industriales, (pp. 352-362). México: Trillas.
- Medina-Mora, M.E., Sepúlveda, J., Rascón, M.L., Lazcano, F., Mariño, M.C., Tapla, C.R., Otero, M.R., Solache, G., Villatoro, J. y López, E.K. (1989). Patrones de consumo de alcohol y síntomas de dependencia en una región del centro de la República Mexicana. Revista Latinoamericana sobre Alcohol y Drogas, 1(1):47-56.
- Medina-Mora, M.E., Tapla, R., Sepúlveda, J., Rascón, M.L., Mariño, M.C. y Villatoro, J. (1991). Los patrones de consumo de alcohol y los síntomas de dependencia en la población urbana de la República Mexicana. Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, 2:133-137.
- Muñoz-Izquierdo, C. (1976). Factores determinantes del rendimiento escolar asociados con diferentes características socioeconómicas de los educandos. Centro de Estudios Educativos, México.
- Muñoz-Izquierdo, C. (1979). El síndrome del atraso escolar. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 9(3):1-60.
- Muñoz-Izquierdo, C. (1982). Desarrollo de un modelo para evaluar la calidad de la educación. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 12(4):75-88.

- Natera, G. (1992). Pattern of Consumption in Offspring Related to Parents' Drinking. Trabajo presentado en el 18th. Annual Alcohol Epidemiology Symposium. Toronto, Canadá. Mayo 30 - Junio 5
- Negrete, T.E. y Reyes, P.J. (1988). Estudio comparativo del aprovechamiento académico en alumnos del SUA de la Facultad de Psicología, periodos 86-1 y 87-1. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Newcomb, M.D. y Bentler, P.M. (1986). Substance use and ethnicity: Differential impact of peer and adult models. Journal of Psychology, 120:83-95.
- Nohmad, A. (1990). Consumo de drogas y conductas antisociales en un grupo de adolescentes indigentes de la ciudad de México. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- O'Donnell, J.A. y Clyton, R.R. (1979). Determinants of early marijuana use. En: Beschner, G.M. y Friedman, A.S. (Eds.). Youth Drug Abuse: Problems, Issues and Treatment, 63-110. Lexington: Lexington Books.
- Ortiz, A. y Caudillo, C. (1985). Alteraciones cognitivas en menores usuarios crónicos de sustancias inhalables: Informe de un estudio experimental. Salud Pública de México, 27(4):286-290.
- Ortiz, A., Rodríguez, E.M., Romero, M., Pérez-Galán, G., González, L. y Unikel, C. (1992). Grupo Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema de Información en Drogas. Resultados de la Aplicación de la Cédula: Informe Individual del Consumo de Drogas. Tendencia en el Area Metropolitana. No. 11. Noviembre, 1991. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Otero, B.R., Medina-Mora, M.E., Tapia, R., Rascón, M.L., Mariño, M.C. y Solache, G. (1990). Disponibilidad percibida de drogas médicas y no médicas en la República Mexicana. La Psicología Social en México, 3:231-235.
- Otto, W. y Smith, R.J. (1980). Corrective and Remedial Teaching. (Cap. 1). Boston: Houghton Mifflin Company.
- Pedersen, W. y Lavik, N.J. (1991). Adolescents and benzodiazepines: Prescribed use, self-medication and intoxication. Acta Psychiatrica Scandinavica, 84:94-98.
- Pontellano, J.A. (1989). Fracaso Escolar: Diagnóstico e Intervención, una Perspectiva Neuropsicológica. Madrid: General Pardiñas.

- Quesada, R. (1993). La Motivación como Variable Predictiva del Rendimiento Académico. Ponencia presentada en el Primer Congreso Nacional de Salud Mental. Federación Mexicana de Sociedades Pro Salud Mental A.C. Cd. de México.
- Rachal, J.V., Guess, L.L., Hubbard, R.L., Malsto, S.A., Cavanaugh, E.R., Waddel, R. y Benrud, C.H. (1982). Facts for planning No. 4: Alcohol misuse by adolescents. Alcohol Health and Research World, 6(3):61-68.
- Reid, K. (1984). The behaviour of persistent school absentees. British Journal of Educational Psychology, 54:320-330.
- Revinus, T. (1988). Difficulties of diagnosis, differential diagnosis and dual diagnosis in the late adolescent and young adult substance abuse. Special issue: Alcoholism/chemical dependency and the college student. Journal of College Students Psychotherapy, 2:(3-4), 115-130.
- Robins, L.N. (1978). Study childhood predictors of adult antisocial behavior: Replications from longitudinal studies. Psychological Medicine, 8:611-622.
- Robins, L.N. (1980). The natural history of drug abuse. Acta Psychiatrica Scandinavia, 62(Suppl.284):7-20.
- Robins, L.N. y Przybeck, T.R. (1985). Age of onset of drug use as a factor in drug and other disorders. En: Jones, C.L. y Battjes, R.J. (Eds.). Etiology of Drug Abuse: Implications for Prevention, (pp. 178-192) (NIDA Research Monograph No. 56, DHHS Publication No. ADM 85-1335). Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1985.
- Robins, L.N. y Ratcliff, K.S. (1979). Continuation of antisocial behavior into adulthood. International Journal of Mental Health, 7:96-116.
- Roizen, J. (1989). Alcohol and trauma. En: Drinking and Casualties. (pp. 21-66). Tavistock/Routledge.
- Rojas, E. (1991). Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Manual de Instrucciones para el Entrevistador. Publicación Interna, Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Rojas, E., Castro, M.E., De La Serna, J. y Garcia, G. (1987). Análisis regional sobre el uso de drogas en la población estudiantil de México. Salud Pública de México, 29:331-344.

- Rojas, E., Medina-Mora, M.E., Galván, J., Juárez, F., Carreño, S., Berenson, S., Olmedo, R., Ortiz, E. y Nequis, G. (1993). Prevalencia del consumo de drogas en la población escolar. Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, 4:192-197.
- Rosovsky, H., López, J.L., Narváez, A. y Villatoro, J. (1992). Alcohol related problems in emergency rooms in Mexico City. International Journal of Addictions.
- Ruiz De Chave, L. (1978). Marginalidad y conducta antisocial en menores (Estudio exploratorio). Cuadernos del Instituto Nacional de Ciencias Penales, 1. México.
- Schieffelbein, E. y Simmons, J. (1979). The determinants of school achievement: a review of research for developing countries. En: Simmons, J. (Eds.), Education Dilemma. Pergamons Press.
- Senna, J., Rathus, S.A. y Siegel, L. (1974). Delinquent behavior and academic investment among suburban youth. Adolescence, 9(36):481-494.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría. (1990). Encuesta Nacional de Adicciones. Alcohol. México: Autor.
- Simmons, J. y Leigh, A. (1980). Factors which promote school achievement in developing countries: A review of the research. The International Development Research Centre.
- Smart, R.G., Hughes, P.H., Johnston, L.D., Antunonye, A., Khant, U., Medina-Mora, M.E., Navaratnam, V., Poshychinda, V., Varma, V.K. y Wadad, K.A. (1980). A methodology for student drug use surveys. WHO Offset Publication, 50:5-55 World Health Organization, Genova.
- Smart, R., Medina-Mora, M.E., Terroba, G. y Varma, V.K. (1981). Drug use among non-students in three countries. Drug and Alcohol Dependence, 7:125-132.
- Smith, G.M. y Fogg, C.P. (1978). Psychological predictors of early use, late use, and non-use of marijuana among teenage students. En: Kendel, D.B (Eds.), Longitudinal Research on Drug Use: Empirical Findings and Methodological Issues. (pp. 101-113). Washington, D.C: Hemisphere-Wiley.
- Soriano, A. (1990). Problemas relacionados con el consumo de drogas, Resultados de una muestra que asiste a instituciones de atención a la salud y procuración de justicia. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Stephens, R. Diamond, S., Spielman, C. y Lipton, D. (1977). La inhalación desde Suffolk hasta Syracuse: reporte sobre la inhalación de disolventes por la juventud del estado de Nueva York. En: Contreras, C. (Eds.), Inhalación Voluntaria de Disolventes Industriales. (pp. 379-397). México: Trillas.

- Suobodny, L.A. (1982). Biographical, self-concept and educational factors among chemically dependent adolescents. Adolescence, 17(68), 847-853.
- Tapia, R., Medina-Mora, M.E., Sepúlveda, J., De La Fuente, R. y Kumate, J. (1990). La encuesta nacional de adicciones en México. Salud Pública de México, 32(5):507-522.
- Thomas, J., Iventosch, L. y Rohwer, W. (1987). Relationships among student characteristics, study activities, and achievement as a function of course characteristics. Contemporary Educational Psychology, 12(4):344-364.
- Tygart, C.E. (1988). Strain theory and public school vandalism: academic tracking, school social status, and students' academic achievement. Youth and Society, 20(1):106-118.
- Vega, A. (1979). El Estudiante de Nivel Medio Superior en el D.F., algunos Rasgos Sociológicos e Ideológicos, Hábitos y Métodos de Estudio. Centro para el Estudio de Medios y Procedimientos Avanzados de la Educación. México.
- Villatoro, J.A., Medina-Mora, M.E., Tapia, C.R., López, E.K. y Juárez, G.F. (1990, Agosto). El Consumo de Drogas y sus Problemas Asociados. Comparación de Diversos Grupos de Usuarios. VI Congreso Mexicano de Psicología. México.
- Wallace, G. y McLoughlin, J. (1979). Learning Disabilities: Concepts and Characteristics. Ohio: Charles E. Merrill.
- Zaldívar, R.A. (1986). Efectos del entrenamiento en habilidades metacognoscitivas y en estrategias específicas en niños con dificultades de aprendizaje. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.

APENDICE A

INTRODUCCION

Este cuestionario es parte de un amplio estudio que se está realizando en varios países del mundo. Las preguntas son acerca del uso de drogas y aspectos relacionados a éste. También se preguntan otros datos como son: Edad, sexo, etc...

Para que este estudio sea provechoso es muy importante que contestes a todas las preguntas con el mayor cuidado y sinceridad posibles. Todas las respuestas serán estrictamente confidenciales, y ninguna persona podrá ser identificada. Es por esto que no preguntamos ni tu nombre, ni el nombre de tu escuela.

Muchos jóvenes han contestado el cuestionario y les ha gustado cooperar con nosotros, esperamos que a tí te guste también.

Asegúrate de leer las instrucciones antes de empezar a contestar las preguntas.

Tus respuestas serán comparadas con las de otros jóvenes en otras partes del mundo, por personas que están tratando de aprender más acerca de estos temas.

GRACIAS POR TU COOPERACION

INSTRUCCIONES

Esto NO es un examen, NO hay respuestas correctas o incorrectas, pero por favor trabaja con cuidado.

Para cada pregunta busca la respuesta que para tí sea la mejor: coloca una "X" en el parentesis al lado de la respuesta que hayas escogido.

En la mayoría de las preguntas deberás escoger sólo una opción. Hay otras en las que puedes elegir más de una respuesta, en estos casos se te hace una indicación. **No hagas ninguna anotación en los cuadros colocados al margen izquierdo.**

No hagas anotaciones
en este cuadro

Por ejemplo:

¿Has tomado agua en los últimos
30 días?

- 1 No
 2 Sí, durante 1 a 5 días
 3 Sí, durante 6 a 19 días
 4 Sí, durante 20 días
o más

La respuesta escogida fué "4" indicando que la persona que contestó la pregunta tomó agua durante 20 días o más en los últimos 30 días.

Si no sabes la respuesta a alguna pregunta o si sientes que no puedes contestarla porque no la entiendes, entonces levanta la mano y pregunta a los encuestadores tus dudas.

1. ¿Eres?
 1 Hombre 2 Mujer

2. ¿Cuántos años tienes?
 _____ años

3. ¿Cuál es el año que estás cursando en la escuela?
 _____ año

4. ¿La mayor parte del año pasado fuiste estudiante de tiempo completo o de medio tiempo?
 1 No fui estudiante el año pasado
 2 Fui estudiante de medio tiempo
 3 Fui estudiante de tiempo completo

5. ¿Durante la mayor parte del año pasado trabajaste recibiendo sueldo?
 1 No trabajé
 2 Trabajé medio tiempo (4 horas)
 3 Trabajé tiempo completo (8 horas)

**AHORA DEBERAS RESPONDER A CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:
 POR FAVOR NO DEJES EN BLANCO NINGUNA**

- 6.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida **mariguana** (Hashish)?
 1 No 2 Sí

- 6.b) ¿Has usado mariguana en los últimos 12 meses?
 1 No 2 Sí

- 6.c) ¿Has usado mariguana durante los últimos 30 días?
 1 No
 2 Sí, durante 1 a 5 días
 3 Sí, durante 6 a 19 días
 4 Sí, durante 20 días o más

- 6.d) ¿Cuántos años tenías cuando usaste mariguana por primera vez?
 1 Nunca he usado mariguana
 2 10 años o menos
 3 De 11 a 12 años
 4 De 13 a 14 años
 5 De 15 a 16 años
 6 De 17 a 18 años
 7 19 o más

6.e) ¿Cuántas veces en tu vida has usado marihuana?

- 1 Nunca he usado marihuana
 2 De 1 a 2 veces
 3 De 3 a 5 veces
 4 De 6 a 10 veces
 5 De 11 a 49 veces
 6 50 veces o más

6.f) ¿Hace cuánto tiempo usaste marihuana por primera vez?

- 1 Nunca he usado marihuana
 2 Hace menos de un mes
 3 De 2 a 6 meses
 4 De 7 a 12 meses
 5 Hace más de un año

6.g) ¿En qué lugar obtuviste marihuana por primera vez?

- 01 Nunca he usado marihuana
 02 En tu casa o en la de alguien más
 03 En la escuela
 04 En el trabajo
 05 En tu Club Social
 06 En fiestas
 07 En un Bar, Cantina o Discoteque
 08 En la calle o en un parque
 09 En otro lugar, específica _____

7.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida anfetaminas (píldoras para elevarse, pastillas para quitar el sueño para la dieta, redotex, pastas, aceleradores), sin que un médico te lo indicara?

- 1 No 2 Sí

7.b) ¿Has usado anfetaminas en los últimos 12 meses sin que un médico te lo indicara?

- 1 No 2 Sí

7.c) ¿Has usado anfetaminas durante los últimos 30 días sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
 2 Sí, durante 1 a 5 días
 3 Sí, durante 6 a 19 días
 4 Sí, durante 20 días o más

7.d) ¿Cuántos años tenías cuando usaste anfetaminas u otro estimulante por primera vez sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado anfetaminas
- 2 10 años o menos
- 3 De 11 a 12 años
- 4 De 13 a 14 años
- 5 De 15 a 16 años
- 6 De 17 a 18 años
- 7 19 o más

7.e) ¿Cuántas veces en tu vida has usado anfetaminas sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado anfetaminas
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

7.f) ¿Hace cuánto tiempo usaste anfetaminas por primera vez sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado anfetaminas
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

7.g) Escribe el nombre de la(s) anfetamina(s) que hayas usado.

8.a) ¿Has usado **cocaína** o alguno de sus derivados alguna vez en tu vida?

- 1 No
- 2 Sí

8.b) ¿Cómo la has usado?(Puedes marcar más de una opción)

- 1 Nunca he usado cocaína
- 2 Fumada
- 3 Inyectada
- 4 Inhalada
- 5 Tomada o tragada

8.c) ¿Has usado cocaína en los últimos 12 meses?

- 1 No
- 2 Sí

8.d) ¿Has usado cocaína durante los últimos 30 días?

- 1 No
- 2 Sí, durante 1 a 5 días
- 3 Sí, durante 6 a 19 días
- 4 Sí, durante 20 días o más

8.e) ¿Cuántos años tenías cuando usaste cocaína por primera vez?

- 1 Nunca he usado cocaína
- 2 10 años o menos
- 3 De 11 a 12 años
- 4 De 13 a 14 años
- 5 De 15 a 16 años
- 6 De 17 a 18 años
- 7 19 o más

8.f) ¿Cuántas veces en tu vida has usado cocaína?

- 1 Nunca he usado cocaína
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

8.g) ¿Hace cuánto tiempo usaste cocaína por primera vez?

- 1 Nunca he usado cocaína
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

8.h) Escribe el nombre del(los) tipo(s) de cocaína que hayas usado

9.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida cocaína "crack"?

- 1 No
- 2 Si

9.b) ¿Hace cuánto tiempo usaste cocaína "crack" por primera vez?

- 1 Nunca he usado cocaína "crack"
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

- 10.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida **alucinógenos** como LSD, mezcalina, hongos, peyote, psilocibina, PCP, o algunos otros conocidos en tu localidad?
- 1 No 2 Sí
- 10.b) ¿Has usado alucinógenos en los últimos 12 meses?
- 1 No 2 Sí
- 10.c) ¿Has usado alucinógenos en los últimos 30 días?
- 1 No
 2 Sí, durante 1 a 5 días
 3 Sí, durante 6 a 19 días
 4 Sí, durante 20 días o más
- 10.d) ¿Cuántos años tenías cuando usaste alucinógenos por primera vez?
- 1 Nunca he usado alucinógenos
 2 10 años o menos
 3 De 11 a 12 años
 4 De 13 a 14 años
 5 De 15 a 16 años
 6 De 17 a 18 años
 7 19 o más
- 10.e) ¿Cuántas veces en tu vida has usado alucinógenos?
- 1 Nunca he usado alucinógenos
 2 De 1 a 2 veces
 3 De 3 a 5 veces
 4 De 6 a 10 veces
 5 De 11 a 49 veces
 6 50 veces o más
- 10.f) ¿Hace cuánto tiempo usaste alucinógenos por primera vez?
- 1 Nunca he usado alucinógenos
 2 Hace menos de un mes
 3 De 2 a 6 meses
 4 De 7 a 12 meses
 5 Hace más de un año

10.g) ¿En qué lugar obtuviste alucinógenos por primera vez?

- 01 Nunca he usado alucinógenos
- 02 En tu casa o en la de alguien más
- 03 En la escuela
- 04 En el trabajo
- 05 En tu Club Social
- 06 En fiestas
- 07 En un Bar, Cantina o Discoteque
- 08 En la calle o en un parque
- 09 En otro lugar, especifica _____

10.h) Escribe el nombre del(los) alucinógeno(s) que hayas usado:

11.a) ¿Has aspirado o inhalado alguna vez en tu vida sustancias para elevarte (pegamento, sprays en aerosol, thiner u otros gases)?

- 1 No
- 2 Sí

11.b) ¿Has aspirado o inhalado sustancias para elevarte en los últimos 12 meses?

- 1 No
- 2 Sí

11.c) ¿Has aspirado o inhalado sustancias para elevarte en los últimos 30 días?

- 1 No
- 2 Sí, durante 1 a 5 días
- 3 Sí, durante 6 a 19 días
- 4 Sí, durante 20 días o más

11.d) ¿Cuántos años tenías cuando aspiraste o inhalaste por primera vez sustancias para elevarte?

- 1 Nunca he aspirado o inhalado sustancias para elevarme
- 2 10 años o menos
- 3 De 11 a 12 años
- 4 De 13 a 14 años
- 5 De 15 a 16 años
- 6 De 17 a 18 años
- 7 19 o más

11.e) ¿Cuántas veces en tu vida has aspirado o inhalado sustancias para elevarte?

- 1 Nunca he aspirado o inhalado sustancias para elevarme
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

11.f) ¿Hace cuánto tiempo aspiraste o inhalaste sustancias para elevarte por primera vez?

- 1 Nunca he aspirado o inhalado sustancias para elevarme
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

11.g) ¿En qué lugar obtuviste sustancias para elevarte por primera vez?

- 01 Nunca he aspirado o inhalado sustancias para elevarme
- 02 En tu casa o en la de alguien más
- 03 En la escuela
- 04 En el trabajo
- 05 En tu Club Social
- 06 En fiestas
- 07 En un Bar, Cantina o Discoteque
- 08 En la calle o en un parque
- 09 En otro lugar, especifica _____

11.h) Escribe el nombre del(los) inhalable(s) que hayas usado:

12.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida tranquilizantes (librium, vallum, millon), sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí

13.b) ¿Has usado tranquilizantes en los últimos 12 meses sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí

13.c) ¿Has usado tranquilizantes en los últimos 30 días sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí, durante 1 a 5 días
- 3 Sí, durante 6 a 19 días
- 4 Sí, durante 20 días o más

13.d) ¿Cuántos años tenías cuando usaste tranquilizantes por primera vez sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado tranquilizantes
- 2 10 años o menos
- 3 De 11 a 12 años
- 4 De 13 a 14 años
- 5 De 15 a 16 años
- 6 De 17 a 18 años
- 7 19 o más

13.e) ¿Cuántas veces en tu vida has usado tranquilizantes sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado tranquilizantes
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

13.f) ¿Hace cuánto tiempo usaste tranquilizantes por primera vez sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado tranquilizantes
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

13.g) Escribe el nombre del(los) tranquilizante(s) que hayas usado:

14.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida sedantes (barbitúricos, ecuanil, mandrax) sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí

14.b) ¿Has usado sedantes en los últimos 12 meses sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí

14.c) ¿Has usado sedantes en los últimos 30 días sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí, durante 1 a 5 días
- 3 Sí, durante 6 a 19 días
- 4 Sí, durante 20 días o más

14.d) ¿Cuántos años tenías cuando usaste sedantes por primera vez sin que un médico te lo indicara?

- 1 No he usado sedantes
- 2 10 años o menos
- 3 De 11 a 12 años
- 4 De 13 a 14 años
- 5 De 15 a 16 años
- 6 De 17 a 18 años
- 7 19 o más.

14.e) ¿Cuántas veces en tu vida has usado sedantes sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado sedantes
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

14.f) ¿Hace cuánto tiempo usaste sedantes por primera vez sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado sedantes
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

14.g) Escribe el nombre del (los) sedante (s) que hayas usado:

15.a) ¿Has fumado opio alguna vez en tu vida?

- 1 No
- 2 Sí

15.b) ¿Cuántas veces en tu vida has fumado opio?

- 1 Nunca he fumado opio
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

16.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida heroína (arpon)?

- 1 No
- 2 Sí

16.b) ¿Cómo la has usado?

- 1 Nunca he usado heroína
- 2 Fumada
- 3 Inyectada
- 4 Inhalada
- 5 Tomada o tragada

16.c) ¿Has usado heroína en los últimos 12 meses?

- 1 No
- 2 Sí

16.d) ¿Has usado heroína en los últimos 30 días?

- 1 No
- 2 Sí, durante 1 a 5 días
- 3 Sí, durante 6 a 19 días
- 4 Sí, durante 20 días o más

16.e) ¿Cuántos años tenías cuando usaste heroína por primera vez?

- 1 Nunca he usado heroína
- 2 10 años o menos
- 3 De 11 a 12 años
- 4 De 13 a 14 años
- 5 De 15 a 16 años
- 6 De 17 a 18 años
- 7 19 o más

16.f) ¿Cuántas veces en tu vida has usado heroína?

- 1 Nunca he usado heroína
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

16.g) ¿Hace cuánto tiempo usaste heroína por primera vez?

- 1 Nunca he usado heroína
- 2 Hace menos de un mes
- 3 De 2 a 6 meses
- 4 De 7 a 12 meses
- 5 Hace más de un año

16.h) ¿En qué lugar obtuviste heroína por primera vez?

- 01 Nunca he usado heroína
- 02 En tu casa o en la de alguien más
- 03 En la escuela
- 04 En el trabajo
- 05 En tu Club Social
- 06 En fiestas
- 07 En un Bar, Cantina o Discoteque
- 08 En la calle o en un parque
- 09 En otro lugar, especifica _____

17.a) ¿Has usado alguna vez en tu vida otros opiáceos (metadona, morfina, codeína, demerol, peregónil) sin que un médico te lo indicara?

- 1 No
- 2 Sí

17.b) ¿Cuántas veces en tu vida has usado otros opiáceos sin que un médico te lo indicara?

- 1 Nunca he usado otros opiáceos
- 2 De 1 a 2 veces
- 3 De 3 a 5 veces
- 4 De 6 a 10 veces
- 5 De 11 a 49 veces
- 6 50 veces o más

18.a) Sí es así, ¿cómo se llaman esas drogas?

19. ¿Si hubieras usado alguna droga, crees que lo hubieras dicho en este cuestionario?

- 1 No
- 2 Sí
- 3 No estoy seguro

20. ¿Crees que tu desempeño en la escuela se ha visto afectado por el uso de drogas?

- 1 No uso drogas
- 2 Sí
- 3 No

21. Marca con una cruz la opción que creas describe tus dificultades o facilidades para las actividades que se mencionan:

Muy difícil Difícil Regular Fácil Muy fácil

a) Poner atención a lo que dice el maestro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Memorizar lo más importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Organizar tu tiempo de manera que puedas cumplir con todas tus actividades escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Realizar trabajos escolares en el tiempo que lo requiera el maestro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Conocer por ti mismo si tus trabajos o tareas son adecuados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Concentrarte cuando haces tus trabajos escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AHORA, QUISIERAMOS SABER ALGUNOS DATOS ACERCA DEL JEFE DE FAMILIA. ESTO ES, DE LA PERSONA QUE APORTA LA MAYOR CANTIDAD DE DINERO EN TU HOGAR.

22. ¿Cuál es la escolaridad del jefe de familia?

- 01 Nunca ha ido a la escuela y no sabe leer ni escribir
 02 Nunca ha ido a la escuela, pero sabe leer y escribir
 03 Primaria incompleta
 04 Primaria completa
 05 Secundaria incompleta
 06 Secundaria completa
 07 Estudios comerciales, administrativos o técnicos
 (secretaría, auxiliar administrativo, etc.)
 08 Preparatoria, C.C.H., Vocacional, C.B., etc.
 09 Lic. en Educación Primaria (Normalista o Maestro)
 10 Carrera universitaria
 11 Otros (Especificar) _____

23. El lugar donde has vivido la mayor parte de tu vida, (era) o es:
- 1 Una gran urbe
 - 2 Una ciudad mediana
 - 3 Una ciudad pequeña
 - 4 Un poblado
 - 5 Una ranchería
24. ¿Cuántos días faltaste a la escuela en los últimos 6 meses?
- 1 Ninguno
 - 2 De 1 a 2 días
 - 3 De 3 a 5 días
 - 4 6 días o más
25. ¿Has interrumpido tus estudios durante 6 meses o más?
- 1 No
 - 2 Si
26. ¿Qué calificaciones sacas con más frecuencia?
- 1 9 - 10
 - 2 8
 - 3 6 - 7
 - 4 5 o menos
27. En general ¿Cómo consideras tu desempeño en la escuela?
- 1 Muy bueno
 - 2 Bueno
 - 3 Regular
 - 4 Malo
28. Aproximadamente ¿Cuánto tiempo al día dedicas a estudiar fuera de clases?
- 1 Menos de una hora
 - 2 Entre 1 y 2 horas
 - 3 Entre 2 y 3 horas
 - 4 Más de 3 horas