



EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA SEXUAL EN UNA MUESTRA DE JÓVENES UNIVERSITARIOS

Diana Moreno Rodríguez
Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM

Susana Robles Montijo
Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM

Área Temática: Sujetos de la Educación.

Línea Temática: Significados, representaciones, prácticas culturales y procesos de socialización en los que participan los actores de la educación.

Tipo de ponencia: Reporte final de investigación.

Resumen:

El objetivo de este estudio fue mostrar la relación entre el rendimiento académico y las conductas sexuales de riesgo en una muestra de hombres y mujeres universitarios. Los 447 participantes fueron divididos en dos grupos y clasificados de bajo o alto rendimiento académico, igualmente todos los participantes fueron evaluados a través de la Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual. Las variables evaluadas fueron aquellas relativas a las características del debut sexual, al patrón de conducta sexual y tres problemas de salud sexual. Los resultados mostraron que los jóvenes de bajo rendimiento se encuentran mayor riesgo que los del grupo de alto rendimiento. Se discuten las implicaciones de considerar únicamente como variable de clasificación el promedio del aprovechamiento escolar. Asimismo se señalan una serie de estrategias para evitar el riesgo académico y formar estudiantes saludables.

Palabras clave: Rendimiento académico, conductas sexuales de riesgo, riesgo académico, inversión educativa.

Introducción

Cuando se tratan de caracterizar los problemas de salud de los adolescentes y jóvenes, de manera inmediata la literatura nos remite a su vida sexual. Diversos organismos internacionales señalan las cifras que se configuran año tras año, y por ende el riesgo en el que se encuentran los jóvenes (ONUSIDA, 2014; WHO, 2014). Entre los multicitados problemas, encontramos el uso de sustancias, la obesidad, la bulimia y la anorexia, las Infecciones de Transmisión Sexual, el aborto, los embarazos y más recientemente el denominado embarazo adolescente (CENSIDA, 2011; CONAPO, 2009; ENSANUT, 2012; INEGI, 2014).

La literatura, señala que las variables vinculadas a las conductas sexuales de riesgo se encuentran el uso de sustancias (Anton & Espada, 2009; So, Wong & DeLeon, 2005), el sexo casual (Gibbons, et al., 2003), negociación del uso de condón (Sales et al., 2009), la desinformación, (Amado, et al., 2007; Mendoza, et al., 2009), la presión y la percepción de los amigos (Cherie & Berhane, 2012), el uso inconsistente del condón (Robles, Piña y Moreno, 2006), y los errores en su uso (Rodríguez, et al., 2009; Robles, et al., 2014).

Hittner y Kryzanowski (2010), mencionan que las variables contextuales del medio escolar inmediato, como un bajo nivel académico, una categoría escolar baja y un proyecto de vida limitado, han recibido menos atención que las variables mencionadas, y enfatizan que tales variables pueden tener un efecto negativo sobre los jóvenes, al involucrarse en conductas sexuales riesgosas. Por el contrario, Flay, Snyder y Petraits (2009), consideran que un medio ambiente escolar positivo, puede reducir el riesgo en las conductas delictivas, el uso de sustancias y las conductas sexuales no protegidas.

Una posible explicación según McCauley y Crockett (1993), es que, al involucrarse actividades sexuales, los jóvenes pasarán más tiempo *pensando en tener sexo*, lo cual reduce el tiempo para dedicarse a las actividades escolares. Dichos autores demostraron una relación negativa entre el tiempo dedicado a la escuela y el comportamiento sexual, asimismo observaron que mayor participación en actividades académicas reducía la probabilidad de involucrarse en actividades relacionadas con el sexo. Otros datos, mostraron que la participación temprana en la actividad sexual se relacionó con el rendimiento académico, bajas expectativas de desarrollo académico y un menor interés en las calificaciones.

Estudios recientes han mostrado que los adolescentes quienes se sienten identificados con su escuela, que asisten regularmente a clases, que disfrutan del ambiente escolar, que obtienen grados altos, y que asisten a clases extracurriculares, tienen menos probabilidad de haberse iniciado sexualmente o involucrarse en conductas sexuales riesgosas (Langille et al., 2010; Parkes, et al., 2010). Aras, et al., (2007) demostraron que el éxito académico y el valorar como algo importante el propio desempeño, reduce la probabilidad de tener sexo a edades tempranas.

Por el contrario, un bajo rendimiento académico está asociado a una vida sexual activa, participar en sexo casual, consumir sustancias, y uso inconsistente de protección (Anaya, et al., 2006; Bailey, et al., 2008; Pinquart, 2010), así como la ocurrencia de embarazos no planeados o el contagio de alguna ITS (Ford et al., 2005).

Sin embargo, los estudios que reportan una relación, entre el rendimiento académico y el debut sexual, han dejado de lado variables tales como: el lugar, el tipo de pareja, la planeación, si se solicitó el uso de protección etc., variables que resultan importantes para el análisis de cómo fue ese primer encuentro sexual, y su impacto en los encuentros sexuales posteriores a éste. Hacer un análisis de estos elementos, permitiría esclarecer la vinculación del contexto escolar y en especial el rendimiento académico, las características bajo las cuales ocurrió el primer encuentro sexual y su impacto en los últimos encuentros sexuales. Al probar dicha vinculación se estaría en la posibilidad de diseñar e implementar intervenciones novedosas dirigidas a promover un mayor involucramiento escolar y a la reducción de comportamientos de riesgo de jóvenes y adolescentes.

Es de especial interés en este trabajo evaluar en una muestra universitarios de bajo y alto rendimiento académico, diversos aspectos de su comportamiento sexual, específicamente algunos indicadores de su debut sexual, sus últimos encuentros sexuales y tres problemas de salud.

Desarrollo

Participantes. De un muestra de 939 universitarios de primer semestre sexualmente activos, se formaron dos grupos: Grupo Bajo rendimiento (N=321) cuyo promedio de aprovechamiento escolar en el bachillerato fue menor a 7.80 (percentil 25) y el Grupo Alto rendimiento (N=152) con un promedio arriba de 8.65 (percentil 75). La muestra total fue de 473 estudiantes, con una media de edad de 19.36 años. El promedio de edad para el Grupo de Bajo rendimiento fue de 19.53 años (el 45.8% hombres y el 54.2% mujeres), y para el Grupo de Alto rendimiento la edad promedio fue de 18.93 años, (el 34.9% hombres y el 65.1% mujeres).

Instrumentos y medidas. Para la evaluación se utilizó la Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (EUSS) desarrollada por Moreno et al. (2011).

Antecedentes escolares

Estos incluyeron variables relacionadas con diversos aspectos académicos de los jóvenes en el Bachillerato: el promedio general, el número de materias reprobadas, si alguna vez habían interrumpido sus estudios, el haber recibido Asesoría Académica y Psicológica, y el haber obtenido algún reconocimiento académico.

Debut sexual

Se obtuvo información sobre las circunstancias de cómo ocurrió el debut sexual (la edad de la primera relación sexual, el lugar, el tipo de pareja, si la relación fue planeada, si se usó condón etc.).

Patrón de conducta sexual y problemas de salud

En este caso se obtuvo información sobre las características de las relaciones sexuales en los últimos tres meses a la aplicación de la Encuesta (número de parejas sexuales, frecuencia de protección etc.), además de la presencia de embarazos abortos e ITS

El procedimiento de aplicación inició con una breve explicación de la evaluación que se haría y sobre cómo manejar la EUSS. Se enfatizó que la participación era voluntaria, y se garantizó la confidencialidad de la información. La administración del cuestionario tuvo una duración aproximada de 90 minutos.

Resultados

Un primer acercamiento fue el análisis relativo a los *antecedentes escolares* de cada uno de los grupos, estos resultados mostraron diferencias significativas entre éstos tanto en el promedio de aprovechamiento escolar ($t_{(1,475)} = -58.140, p = .000$), como en el número materias reprobadas en el periodo ordinario ($t_{(1,165)} = 2.164, p = .032$) y extraordinario ($t_{(1,184)} = 2.980, p = .003$). Se observó un mayor porcentaje de jóvenes del Grupo de Bajo rendimiento (22.2%) que reportó haber dejado de estudiar, este porcentaje es siete veces mayor que el encontrado para el Grupo de Alto rendimiento (3.9%), diferencias que resultaron significativas ($X^2 = 25.446, p = .000$). En cuanto al haber recibido un reconocimiento, se observó que un 64% de los participantes del Grupo de Alto rendimiento reportó haberlo recibido, en comparación del 35.8% de los participantes del Grupo de Bajo rendimiento ($X^2 = 32.976, p = .000$). En cuanto al apoyo académico y psicológico las diferencias se observaron en el apoyo académico ($X^2 = 19.324, p = .000$), el 53.3% de los estudiantes del Grupo de Bajo rendimiento reportaron haberlo solicitado, contra el 27% del Grupo de Alto rendimiento (27.2%).

En cuanto a la edad del debut sexual, se observó que la media de edad del primer encuentro sexual en ambos grupos fue semejante (Grupo de Bajo rendimiento 16.4 años y Grupo de Alto rendimiento de 16.6 años), diferencia que no resultó significativa. Un análisis adicional considerando el haberse iniciado sexualmente antes de los 15 años como una edad de riesgo, tampoco mostró diferencias entre los grupos. Sin embargo, en el grupo de Alto Rendimiento los hombres que reportaron haber tenido su primer encuentro sexual antes de los quince años (37.7%), fue más del doble que las mujeres (15.2%). En cualquier caso, poco más de la tercera parte de los hombres de ambos grupos se inició a edades riesgosas, seguidos de las mujeres del Grupo de Bajo rendimiento.

El análisis de las circunstancias bajo las cuales ocurrió el primer encuentro sexual, no se observaron diferencias entre los grupos en cuanto al tipo de pareja y el lugar en dónde ocurrió éste, en ambos casos la mayoría de los jóvenes tuvieron su debut sexual con su novio(a) y en la casa de alguno de los miembros de la pareja.

La planeación de la primera relación sexual resulta de gran interés para los fines de esta investigación, dicho análisis mostró que el 60.1% de los jóvenes del Grupo de Alto rendimiento reportaron haber planeado su primer encuentro sexual, contra el 47.5% de los jóvenes del Grupo de Bajo rendimiento, la prueba estadística correspondiente indicó diferencias significativas entre los grupos ($X^2 = 6.606; p = .010$). El uso de protección en la primera relación sexual también fue evaluada a través de las opciones de *Sí* y *No*, y aun cuando no se observaron diferencias significativas entre los grupos, existe una proporción mayor de universitarios del Grupo de Alto rendimiento (78.4%) que reportó haber usado condón, a diferencia del Grupo de Bajo rendimiento (70.3%).

Dos variables igualmente importantes son aquellas que nos hablan de la posible comunicación entre la pareja desde el primer encuentro sexual, específicamente nos referimos al haberle dicho a la pareja que se quería usar condón y el haber propuesto su uso. Para el primer caso, se observó que el 75.2% de los participantes del Grupo de Alto rendimiento contra el 64.4% del Grupo de Bajo rendimiento le dijeron a su pareja que querían usar protección ($X^2=5.622$; $p=.018$). Sin embargo, en el análisis de la pregunta relativa a quién propuso usar condón no se observaron diferencias entre los grupos.

Un análisis adicional tuvo como objetivo determinar si el haber planeado la primera relación sexual, y si el demandarle a la pareja el uso de protección, llevó a los jóvenes a usar ésta, dado que la planeación implica un acto de anticipación. Este análisis mostró dentro de los grupos diferencias significativas entre haber planeado o no el debut sexual y el usar protección o no (Grupo Bajo Rendimiento $X^2= 25.634$; $p=.000$; Grupo de Alto Rendimiento $X^2 5.502$; $p= .017$). Cabe señalar que en el Grupo de Alto Rendimiento la proporción de jóvenes que planearon su debut sexual y usaron protección es mayor (65%) que en el grupo de Bajo Rendimiento (56.8%), asimismo el porcentaje de jóvenes que planearon su debut sexual pero no usaron protección es mayor en el Grupo de Bajo Rendimiento (43.2%), que en el Grupo de Alto Rendimiento (35%).

Con relación al haberle solicitado o no a la pareja el uso de protección y usarla o no, reveló diferencias significativas entre ambas variables dentro de los grupos. En el caso específico del grupo de Bajo Rendimiento se destaca que el 81.9% que le solicitó a su pareja el uso de protección si la uso, contra que el 18.1% que la solicitó y no la uso ($X^2= 109.094$; $p=.000$). Asimismo, para el grupo de Alto Rendimiento se observó un porcentaje mayor de jóvenes que solicitaron el uso de condón y haberlo usado (87.5%), versus el 12.5% que la solicitó y no la uso ($X^2= 49.431$; $p= .000$) en comparación con el grupo de Bajo Rendimiento.

Con relación al patrón de conducta sexual, y cuya evaluación engloba diferentes aspectos de los últimos encuentros sexuales, el análisis mostró que en las variables de uso de condón en la última relación sexual, el uso de condón en los últimos tres meses y tener relaciones sexuales en el mismo periodo, no hay diferencias significativas entre los grupos, aun cuando para el uso del condón en la última relación y en últimos tres meses el porcentaje de estudiantes en el Grupo de Alto rendimiento fue superior (71.2%; 62.3%), que en el Grupo de Bajo rendimiento (63.8%; 57.8%).

La consistencia e inconsistencia en el uso del condón, se evaluó a través una pregunta que de manera general solicitaba información acerca de la frecuencia de su uso en las relaciones sexuales, y cuyas opciones de respuestas fueron: 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (la mitad de las veces, 4 (la mayoría de las veces) y 5 (en todas y cada una de las veces), mismas que fueron transformadas para clasificar a los participantes como consistentes e inconsistentes. De tal forma que todos aquellos participantes que reportaron haber usado condón en todas y cada una de sus relaciones sexuales fueron clasificados como consistentes, y los que eligieron cualquiera de las otras opciones como inconsistentes. El análisis de esta información mostró diferencias significativas entre los grupos, ya que el 73% de los estudiantes del Grupo de Bajo rendimiento cayeron en la clasificación de inconsistentes contra un 60.1% del Grupo de Alto rendimiento ($X^2=7.805$ $p=00.5$).

Como se mencionó previamente, uno de los objetivos de este trabajo era determinar si las circunstancias bajo las cuales ocurrió el primer encuentro sexual, podría tener un impacto sobre los últimos encuentros sexuales, en particular el uso de protección en la primera relación sexual, en la última, en los últimos tres meses y el uso consistente o inconsistente de protección. Los resultados mostraron en el grupo de Bajo Rendimiento diferencias significativas entre haber usado o no protección en la primera relación, en la última ($X^2= 21.116$; $p = .000$), y en los últimos tres meses ($X^2= 8.058$; $p= .003$). Sin embargo, en el grupo de Alto Rendimiento no se observaron diferencias significativas entre el haber usado o no condón en la primera relación, en la última ($X^2= 3.262$; $p= .053$), y en los últimos tres meses ($X^2=3.285$; $p=.051$).

Con relación al uso o no de protección en la primera relación, y su uso consistente o inconsistente en los encuentros posteriores a éste, los datos indicaron diferencias significativas dentro de ambos grupos, para el caso del grupo de Bajo Rendimiento el estadístico arrojó una $X^2=18.204$; $p=.000$, y para el grupo de Alto Rendimiento $X^2=22.988$; $p=.000$. Cabe destacar que en el caso del grupo de Bajo Rendimiento de los participantes que si usaron protección en el debut sexual solo el 33.9% fue consistente en los últimos encuentros sexual, mientras que en el grupo de Alto Rendimiento el 50%.

El número de parejas sexuales en toda la vida mostró diferencias significativas entre los grupos ($t_{(1,458)}=2.324$, $p=.021$), ya que la media de parejas en el Grupo de Bajo rendimiento (3.40) fue mayor que la media del Grupo de Alto rendimiento (2.45). Asimismo el indicador de la frecuencia de las relaciones sexuales en los últimos tres meses igualmente indicó diferencias entre los grupos ($t_{(1,443)} = 2.541$, $p= .011$), al observarse que la media de relaciones sexuales del Grupo de Bajo rendimiento fue de 8.19 y mientras que la media en el Grupo de Alto rendimiento fue de 4.84. La frecuencia del uso del condón en los últimos tres meses no reveló diferencias entre los grupos.

Finalmente con relación a los tres problemas de salud evaluados (embarazo, aborto e ITS), los resultados demostraron diferencias entre los grupos, solo en la variable relativa a embarazos ($X^2=9.513$ $p= .009$), al observarse que 47 estudiantes del Grupo de Bajo rendimiento, contra 10 del Grupo de Alto rendimiento, reportaron haber estado embarazadas o haber embarazado a su pareja

Conclusiones

El presente estudio aporta evidencias de las diferencias entre jóvenes universitarios con un Alto y Bajo rendimiento académico, con relación a diversos indicadores de su comportamiento sexual, específicamente de su debut sexual, sus últimos encuentros sexuales y en tres problemas de salud.

Con relación al debut sexual los datos más sobresalientes, señalan diferencias significativas entre estos grupos en algunas de las variables evaluadas, siendo la *planeación* y sus implicaciones, el resultado más destacable. Respecto a esta condición, se puede argumentar que este comportamiento puede ser calificado como “preventivo”, ya que implica por definición anticiparse a una situación. En el presente estudio, más

de la mitad de los jóvenes del grupo de Alto Rendimiento planearon su primera relación sexual, además de que le solicitaron a su pareja el uso de protección, condición que los pone en ventaja respecto a sus compañeros de Bajo Rendimiento. Es evidente que la planeación involucró hablar de diversos tópicos con la pareja, p.e. el deseo de tener sexo, la posibilidad de usar o no condón, u otro método anticonceptivo, además de solicitar de manera explícita el uso de protección.

Con relación al patrón de conducta sexual las diferencias entre los universitarios de Alto y Bajo Rendimiento fueron mucho más claras, los resultados mostraron que los participantes del grupo de Bajo Rendimiento usan de manera inconsistente el condón, tienen relaciones sexuales con mayor frecuencia, tienen más de parejas sexuales, y en mayor proporción han estado embarazadas o han embarazado a su pareja. Este segundo grupo de evidencias muestran una asociación entre el rendimiento académico y los comportamientos sexuales de riesgo, resultados que son consistentes con los reportados por Palacios y Andrade (2007).

Estas evidencias sugieren una posible relación entre el rendimiento académico y los comportamientos de riesgo de los jóvenes, sin embargo, detrás del rendimiento académico existen otro tipo de variables de tipo cognitivo, que tienen un impacto directo sobre el rendimiento académico y los comportamientos sexuales de riesgo de los adolescentes y jóvenes, como lo es la habilidad verbal (Cavanagh, Rieggle-Crumb & Crosnoe, 2007; Pearson & Muller, 2004); las habilidades cognitivas (Ford et al., 2005); la toma de decisiones (Donohew et al., 2000) y el nivel de inteligencia entre otras (Jaccard, Dodge & Guilamo-Ramos, 2005; Tucker et al., 2000), variables que deben ser evaluadas con investigación empírica.

Kirby (2002) presenta un listado de los mecanismos a través de los cuales las instituciones educativas pueden reducir los comportamientos sexuales de riesgo de sus estudiantes: 1) la *estructuración de actividades académicas y extracurriculares*, situación que limita que los jóvenes estén solos y se involucren en el sexo; 2) la *interacción con adultos*, es necesario que los jóvenes se relacionen con personas adultas que guíen y desalienten los comportamientos de riesgo; 3) un *incremento en la confianza en el futuro y en la educación superior*, énfasis en las aspiraciones y un plan de vida, y 4) un *incremento en la autoestima*, es decir promover la competencia o habilidades para rechazar situaciones de riesgo. Kirby en su meta-análisis demuestra que los programas de intervención que están enfocados a reducir la deserción escolar, mejorar el vínculo con la escuela y la ejecución académica, así como las expectativas escolares, son probablemente las variables responsables de la demora del debut sexual, el uso de condón, el uso de anticonceptivos, y un decremento en los embarazos no planeados.

El análisis vertido en este estudio muestra la necesidad de diseñar estrategias dirigidas a la reducción de lo que se podría denominar *riesgo académico*. Si las autoridades educativas dirigen sus esfuerzos en la formación de adolescentes y jóvenes con una trayectoria académica dentro de estándares aceptables, estarían en el terreno de lo que autores como McCauley y Crockett (1993) llaman *inversión educativa*, cuyas “*ganancias*” se reflejarán en la salud de los adolescentes y jóvenes.

Referencias

- Amado, M., Vega, B., Jiménez, M., y Piña, J. (2007). Factores que influyen en el uso de preservativo en mujeres en edad reproductiva de Tunja, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(002), 143-151.
- Anaya, R., Arillo, E., Sánchez, L., y Lazcano, E. (2006). Bajo desempeño escolar relacionado con la persistencia del tabaquismo en una corte de estudiantes en México. *Salud Pública de México*, 48(1), 517-529. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10620181004>
- Antón, F., y Espada, J. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de Psicología*, 25(2), 344-350. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16712958017>
- Aras, S., Semin, S., Gunay, T., Orcin, E., & Ozan, S. (2007). Sexual attitudes and risk-taking behaviors of high school students in Turkey. *Journal of School Health*, 77(7), 359-366. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00220.x>
- Bailey, J. Fleming, Ch., Henson, J., Catalano, R., & Haggerty, Kevin. (2008). Sexual risk behavior 6 months post-high school: associations with college attendance, living with parent, and prior risk behavior. *Journal Adolescent Health*, 42, 573-579.
- Cavanagh, S., Riegler-Crumb, C., & Crosnoe, R. (2007). Puberty and the education of girls. *Social Psychology Q*, 70(2), 186-198. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1177/019027250707000207>
- CENSIDA. (2011). Panorama epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México. Recuperado de http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_3er_trim_2013_v3.pdf
- Cherie, A., & Berhane, Y. (2012). Peer pressure is the prime driver of risk sexual behaviors among school adolescents in Addis Ababa, Ethiopia. *World Journal of AIDS*, 2, 159-164.
- CONAPO. (2009). Principales Indicadores de Salud Reproductiva (ENADID 2009). Recuperado de http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Principales_indicadores_de_Salud_Reproductiva_2009
- Donohew, L., Zimmerman, R., Cupp, P., Novak, S., Colon, S., & Abell, R. (2000). Sensation seeking, impulsive decision-making, and risk sex: implications for risks-taking and design of interventions. *Personality and Individual Differences*, 28(6), 1079-1091. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00158-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00158-0)
- ENSANUT. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Recuperado de http://ensanut.insp.mx/doctos/ENSANUT2012_Sint_Ejec-24oct.pdf
- Flay, B., Snyder, F., & Petraitis, J. (2009). The theory of triadic influence. En: J. DiClemente M.C. Kegler & R. A. Crosby, (Eds). *Theories in health promotion practice and research*. New York: Jossey-Bass.
- Ford, C., Wells, B., Miller, W., Resnick, M., Bearinger, L., Pettingell S., & Cohen, M. (2005). Predicting adolescents' longitudinal risk for sexually transmitted infection. *Archives Pediatrics Adolescence Medicine*, 159(7), 657-664. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.159.7.657>
- Gibbons, F., Gerrard, M., & Lane, D. (2003). A social reaction model of adolescent health risk. En J. Suls., & K.A. Wallston (Coord.), *Social psychological foundations of health and illness*. (pp. 107-136) Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Hittner, J., & Kryzanowski, J. (2010). Residential status moderates the association between gender and risky sexual behavior. *Journal of Health Psychology*, 15(4), 634-640. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1177/1359105309357798>
- INEGI (2014). Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2014/juventud0.pdf>
- Jaccard, J., Dodge, T., & Guilamo-Ramos, V. (2005). Metacognition, risk behavior and risk outcomes: the role of perceived intelligence and perceived knowledge. *Health Psychology*, 24(2), 161-170. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.24.2.161>

- Kirby, D. (2002). The impact of schools and school programs upon adolescent sexual behavior. *Journal of Sex Research*, 39(1), 27-33. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/00224490209552116>
- Langille, D., Corbett, E., Wilson, K., & Schlievert, C. (2010). Determinants of adolescent pregnancy: factors influencing youth sexual behaviours in a rural Nova Scotia Community. Recuperado de <https://ahprc.dal.ca/files/Yarmouth%20Youth%20Sexual%20Health%20Project%20Report.pdf>
- McCauley, C., & Crockett, L. (1993). A longitudinal investigation of the relationship between educational investment and adolescents sexual activity. *Journal of Adolescent Research*, 8(2), 187-182. Recuperado de <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1250&context=psychfacpub>
- Mendoza, D., Sánchez, M., Hernández, M., y Mendoza, M. (2009). 35 años de planificación en México. La situación demográfica de México 2009. Recuperado de <http://www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2009/03.pdf>
- Moreno, D., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M., y Barroso, R. (2011). Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (EUSS). Manuscrito inédito. Grupo de investigación en Psicología y Salud Sexual. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, México.
- ONUSIDA (2014) Informe mundial sobre las drogas 2014: hay que hacer más para combatir el consumo de drogas inyectables y el VIH recuperado de <http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140626worlddrugreport>
- Palacios, J., y Andrade, P. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo*, 7, 5-16. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Palacios.pdf
- Parkes A, Wigh D, Henderson M, & West, P. (2010). Does early sexual debut reduce teenager's participation in tertiary education? Evidence from the SHARE longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 33(5), 741-754. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.10.006>
- Pearson, J., & Muller, C. (2004). Adolescent Sexual Behavior and Academic Performance: The Effects of School Contexts. Paper submitted for at the 2004 Annual Meeting of the American Sociological Association, Atlanta, G A. Recuperado de http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/1/0/9/7/4/pages109747/pl109747-1.php
- Pinquart, M. (2010). Ambivalence in adolescent's decisions about having their sexual intercourse. *Journal of Sex Research*, 47(5), 440-450. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/00224490903161639>
- Robles, S., Piña, J., y Moreno, D. (2006). Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal. *Anales de Psicología*, 22(2), 200-204. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/25801/25031>
- Robles, S., Rodríguez, M., Frías, B., y Moreno, D. (2014). Indicadores del uso eficaz del preservativo. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 244-258.
- Rodríguez, M., Barroso, R., Frías, B., Moreno, D., y Robles, S. (2009). Errores en uso del condón: efectos de un programa de intervención. *Psicología y Salud*, 19(1), 103-109. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-1/19-1/MRodriguez.html>
- Sales, J., Spitalnick, J., Milhausen, R., Wingood, G., DiClemente, R., Salazar, L., & Crosby, R. (2009). Validation of the worry about sexual outcomes scale for use in STI/HIV prevention interventions for adolescent females. *Health Education Research*, 24(1), 140-152. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyn006>
- So, D., Wong, F., & DeLeon, J. (2005). Sex, HIV, and substance use among Asian American college students. *AIDS Education and Prevention*, 17(5), 457-468. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1521/aeap.2005.17.5.457>
- Tucker, C., Joyner, K., Udry, J., & Suchindran, Ch. (2000). Smart teens don't sex (or kiss much either). *Journal of Adolescent Health*, 26(6), 213-225. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X\(99\)00061-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(99)00061-0)
- WHO. (2014). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>