


# FORTALECER LA GESTIÓN A TRAVÉS DE LA EVALUACIÓN. UNA PROPUESTA PARA MICROEMPRESAS DEDICADAS AL CUIDADO INFANTIL<sup>1,2</sup>

Strengthen management through evaluation.  
A proposal for childcare micro-business

Recibido: 18 de abril de 2023  
Aceptado: 30 de mayo de 2023

1 - Autora: Carmen Lucila Álvarez González. Grado académico: Doctora en Ciencias de la Administración. Adscripción: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Correo electrónico: caalvare@uacj.mx.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3995-9724>

2 - Co-autor 1. Sergio Ignacio Villalba Villalba. Grado académico: Doctor en Ciencias Administrativas. Adscripción: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Correo electrónico: sergio.villalba@uacj.mx.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7906-0932>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

## RESUMEN

*Este artículo plasma los resultados de una investigación de corte mixto que buscó validar un instrumento de medición capaz de evaluar los resultados de la implementación de un esquema de cuidado infantil que atiende a niños, niñas y adolescentes de entre 4 a 12 años. Se recolectaron 186 datos de estos menores mediante la realización de más de 60 grupos focales distribuidos en 22 Centros de Bienestar Infantil (CBI), encuestas realizadas a sus padres, análisis de bases de datos oficiales, así como de los Índices de Masa Corporal (IMC) determinados por nutriólogos, para después ser validados estadísticamente. Los resultados demuestran que este instrumento cuenta con los niveles de confiabilidad y validez adecuados, para evaluar posibles condiciones de vulnerabilidad, adquisición de valores y habilidades para la vida, de hábitos saludables y desempeño escolar. Se espera que su réplica sea de utilidad para visibilizar y fortalecer a las microempresas que ofrecen este servicio.*

**Palabras clave:** *Microempresas; Servicios de cuidado infantil; Emprendimiento social; Gestión; Centros de Bienestar Infantil.*

## ABSTRACT:

*This article shows results from a mixed-method type of research that aimed to validate a measuring instrument capable to evaluate results from the implementation of a child-care scheme for boys, girls and teenagers between 4 and 12 years old. 186 data were collected from these underage minors through conducting more than 60 focus groups distributed in 22 Child Welfare Centers (CWC), surveys applied to their parents, data base analysis from official data, as well from Body Mass Indexes (BMI) determined by nutritionists, to be statistically validated afterwards. Results show that the instrument possess the adequate reliability and validity levels, to evaluate possible conditions of vulnerability, value and life-skills acquisition, health habits, and educational performance. It is hoped that its replicability be useful to visualize and strength services at child-care micro businesses.*

**Keywords:** *Micro businesses; Child-care services; Social entrepreneurship; management; Child welfare centers.*

**Calsificación JEL:** L80, L31, M10.

## Introducción

Las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MiPyMEs) contribuyen al desarrollo de la economía de los países, ya que en ellas se concentra el 60% de los empleos (OCDE, 2018) y llegan a contribuir entre un 15.4% a un 19.9% del Producto Interno Bruto Nacional (Cardozo *et al.*, 2012; Rocha-Bello *et al.*, 2018). De ahí que las economías nacionales se preocupen por buscar contrarrestar las altas tasas de mortalidad (Gómez-Osorio y Gómez-Romero, 2018).

En México existen 4,170,755 MiPyMEs, de las cuales, el 97.3% son microempresas, el 2.3% se consideran pequeñas y solamente el .4% se consideran medianas (INEGI, 2019), las MiPyMEs generan el 72% del empleo y 52% del Producto Interno Bruto (PIB) del país (CONDUSEF, 2019) y se estima un promedio de vida de 7.7 años al nacer; sin embargo, la probabilidad de muerte es mayor conforme los negocios son más pequeños (INEGI, 2015).

Las MiPyMEs se clasifican según el sector y número de empleados con los que cuentan. Se consideran microempresas del ramo de manufactura y comercio cuando éstas tienen hasta 10 empleados, pequeñas cuando contratan hasta 50 y medianas hasta 250 personas empleadas. Por su parte, se consideran micro y pequeñas empresas que dedican al sector de servicios las que contratan hasta 10 y 50 personas respectivamente y las medianas hasta 100 (Chiatchoua y Castañeda-González, 2015, p. 59).

Las problemáticas que afectan el desarrollo y permanencia de las MiPyMEs son variadas y suelen atribuirse tanto a factores internos como externos a la organización, y que se reflejan en la falta de capacitación por considerar que no lo necesitan (72.2%), no monitorean sus indicadores de desempeño (65.6%), no tienen acceso a fuentes de financiamiento (92%) y no aceptarían un crédito bancario (73.6%) principalmente por lo caro de éstos (57.9%) (INEGI, 2019).

Como microempresas dedicadas a ofrecer servicios de cuidado infantil de bajo costo, los Centros de Bienestar Infantil (CBI) afrontan retos para permanecer en zonas de bajo ingreso familiar. Durante los años 2012 a 2015, 4 de cada 10 CBI habían cerrado debido entre otras cosas, a la dificultad para generar utilidades, así como desconocer las herramientas administrativas necesarias para el manejo de su negocio (Miranda y Álvarez, 2017).

Los Centros de Bienestar Infantil (CBI) son organizaciones privadas que pueden adquirir la figura jurídica de asociaciones civiles o microempresas, creadas para ofrecer servicios profesionales de cuidado a niños, niñas y adolescentes (NNA) de entre 4 a 12 años. Se caracterizan porque ofrecen servicios de bajo costo al alcance de familias que por diversas causas no tienen acceso a ellos, y en especial por cuidar de NNA excluidos de otros esquemas de cuidado debido a su edad.

Los CBI surgen de la iniciativa de una organización de la sociedad civil de Ciudad Juárez, Chihuahua, México; como una alternativa de cuidado para familias obligadas a dejar solos a sus NNA en casa, debido principalmente, al desfase entre los horarios laborales con los escolares. Posteriormente, los gobiernos local y estatal replicaron este esquema de cuidado, cuando promueven la apertura de microempresas en diferentes colonias de la ciudad a través de la entrega de recursos financieros para el acondicionamiento y equipamiento de espacios (en su mayoría casas habitación), capacitación para las personas que quisieran iniciar este negocio, y para aquéllos que estaban en funcionamiento, recibieran del gobierno el pago de las colegiaturas de los NNA provenientes de familias con bajo ingreso familiar.

A más de veinte años de implementado este esquema de cuidado, existen más de setenta espacios y se

atienden a más de tres mil menores; a quienes se les recibe, alimenta, traslada a la escuela, se les apoya en la realización de sus deberes escolares, aseo personal y con quienes se realizan actividades lúdicas hasta que sus papás y mamás van por ellos al salir de su trabajo.

Como responsables de la atención y cuidado de los NNA, las agentes de bienestar deben implementar actividades establecidas en su Manual de Operatividad. En éste se incluye, además de las actividades de cuidado físico, las encaminadas al desarrollo académico, tecnológico y creativo; las que fortalecen habilidades para la vida; y las que promueven valores (Centros de Bienestar Infantil, s. f.). Basados en estas actividades, el diseño del instrumento de medición y técnicas para la recolección de datos estuvo a cargo de los trabajadores sociales Arturo Herrera e Ileana Espinoza y fue aplicado y perfeccionado por Brisa Mireles (Lic. en educación), Daniela Bojórquez (estudiante de la Licenciatura de Trabajo Social) y Carmen Álvarez (responsable del proyecto de investigación); Sergio Villalba Villalba realizó el análisis estadístico correspondiente. Se aplicó un instrumento de medición que busca identificar las características generales de la población atendida; posibles condiciones de vulnerabilidad; adquisición de valores y habilidades para la vida; hábitos saludables; desempeño escolar y, la percepción que tienen los padres e hijos sobre el CBI.

En la búsqueda de literatura, se encontraron varios instrumentos orientados a evaluar la calidad de los servicios de cuidado infantil basándose en los recursos materiales y humanos que se utilizan para la correcta implementación de políticas públicas (Gutiérrez, 2018); el servicio desde el enfoque de la necesidad de las mamás trabajadoras de encontrar un espacio en donde se pueda cuidar a sus NNA (Abril *et al.*, 2012; Rubio, 2014); así como la medición de la calidad del servicio otorgado a través de la medición de los procesos de monitoreo, seguimiento y/o mejora continua de la calidad (López *et al.*, 2016).

Uno de estos instrumentos de evaluación como el Classroom Assessment Scoring System o Sistema de Calificación para la Evaluación en el Aula (CLASS), se ha utilizado en México para realizar diagnósticos de los centros de atención infantil públicos (Rubio-Codina *et al.*, 2021); medir las actividades e interacciones de los cuidadores con los niños (La Paro *et al.*, 2004; Nguyen *et al.*, 2022) y en Estados Unidos y Chile, se ha usado para dar seguimiento a la calidad del servicio así como herramienta de desarrollo profesional tanto de educadores como de cuidadores (Gebauer y Narea, 2021).

Otro, como el Perfil de Evaluación (PE), se ha aplicado para evaluar las dimensiones prácticas en el aula, entorno de aprendizaje, planificación de actividades, interacción del cuidador con el niño (a), y también los aspectos administrativos tales como: el estado de las instalaciones, el servicio de comida, personal, nivel de profesionalismo y desarrollo (López *et al.*, 2016). Basada en el instrumento de Perfil de Evaluación, Amador (2020) realizó un estudio en donde, tomando como base los estándares internacionales, evaluó la infraestructura y las variables de los procesos que se implementan en los Centros de Bienestar Infantil de Ciudad Juárez.

Para López *et al.* (2016), los instrumentos de medición mencionados suelen enfocarse a medir la calidad de los servicios otorgados en los centros de cuidado infantil, y afirman que, en caso de buscar medir el resultado de los programas en los NNA será necesario complementarlos con otros indicadores.

En este sentido, se reconoce que el servicio otorgado por los CBI tiene implicaciones en el desarrollo de los NNA y en las comunidades en las que viven. De ahí, que la finalidad de este trabajo consista en validar el instrumento de medición útil para analizar descriptivamente el impacto de este esquema de cuidado en el desarrollo integral de los NNA atendidos en los Centros de Bienestar Infantil.

## 2. Revisión de literatura

### 2.1 Empresas sociales

En los años noventa se extraen los conceptos de innovación y emprendimiento del ámbito exclusivamente empresarial para proponer su práctica en el social, argumentando que su utilización en estos espacios tendría mayores beneficios sociales (Drucker, 1985). Más adelante, Kramer (citado por Dess y Anderson, 2006) define al emprendedor social como alguien que crea o guía una organización, lucrativa o no, que tiene como objetivo crear cambios a gran escala, duraderos y sistémicos a través de la introducción de nuevas ideas, metodologías y cambios de actitud. Bajo esta perspectiva, los autores afirman que la principal función del emprendedor social no consiste solo en generar ganancias, sino en innovar para lograr el mayor impacto social posible abordando las causas de ciertos problemas sociales y previniendo resultados indeseables.

En este sentido, se reconoce la existencia de organizaciones híbridas a aquéllas que, emanadas de un emprendimiento social, combinan metas empresariales y sociales. Es decir, que su actividad no se circunscribe a organizaciones con fines de lucro o a organizaciones empresariales consideradas como socialmente responsables (Battilana y Lee, 2014; Cornelissen *et al.*, 2020; Rahim y Mohtar, 2015; Smith y Besharov, 2019). Su importancia radica en que pueden impactar positivamente en la generación de empleos y cambios sociales (Zainea *et al.*, 2020).

### 2.2 Desarrollo y cuidado infantil

Hablar del concepto de desarrollo humano, es reconocer procesos complejos en donde convergen aspectos biológicos (Maier, 1969) y psicológicos influenciados por el ambiente en el que se desarrollan las personas (Brofenbrenner, 1979; Newman y Newman, 1983; Souza y Veríssimo, 2015). En este sentido, el desarrollo infantil como parte del desarrollo humano, es reconocido como un proceso único, continuo, dinámico y progresivo de cada persona; en donde las dimensiones biológica, psicológica y social son necesarias en la adquisición de las habilidades que les permiten integrarse en la sociedad en la que viven (Souza y Veríssimo, 2015).

Para potenciarlo, es necesario reconocer y atender estos procesos en las diferentes etapas del menor: a) prenatal, desde la concepción al nacimiento; b) infancia (0-2 años); c) niñez temprana (3-5 años) y, d) niñez intermedia (6 a 11 años). De ahí la importancia del papel que juega el adecuado cuidado del menor en su desarrollo integral (Rice, 1997).

### 2.3 Cuidado infantil

Más allá de considerarse un derecho humano (Naciones Unidas, 2017), un trabajo tangible que implica una actitud moral o el desarrollo de actividades que van más allá de las médicas (Molinier y Legarreta, 2016). En ese sentido, Martínez-Bordon y Soto (2012, p. 9) afirman que el cuidado representa un “...

conjunto de servicios otorgados a los niños y niñas durante una cierta cantidad de horas al día, en un ambiente seguro que contribuya a desarrollar sus capacidades de manera integral, actuando como complemento del ambiente familiar y del sistema educativo”.

Además, señalan que, desde un enfoque de política pública, estos programas también ofrecen servicios que contemplan el cuidado a la salud, la estimulación cognitiva y el desarrollo emocional como aspectos integrales del desarrollo de los NNA, que pueden ser “...ofrecidos en lugares públicos o privados, y ser financiados por el Estado, los hogares o por ambos” (Martínez-Bordon y Soto, 2012, p. 9)

El cuidado infantil genera beneficios sociales. Se ha demostrado que los niños con adecuada alimentación, cuidado, y oportunidades de aprendizaje temprano, tienen mejores posibilidades de prosperar (Black *et al.*, 2015; Hernández, 2020); que si permanecen más de 6 meses, en programas de cuidado infantil, aumentan las probabilidades de tener un desarrollo normal independientemente del sexo y edad (Rizzoli-Córdoba *et al.*, 2017); que es posible atenuar los impactos de la pobreza si se les proporciona estimulación y apego seguro, que puede estar menos disponible entre los hogares empobrecidos debido a los niveles más altos de estrés (Reynolds, 2022); que cuando se les garantiza un ambiente seguro, es posible no solo atender además de las necesidades fisiológicas, la salud mental a través de la promoción del bienestar emocional y del comportamiento que resulta útil para desarrollar vínculos sanos con el cuidador, que se sientan aceptados y aprendan a relacionarse con sus pares (Child Care Bulletin, 2002).

Por el contrario, la ausencia de un ambiente estimulante, con abundantes interacciones efectivas y actividades que promuevan el juego y el aprendizaje, así como la ausencia de un entorno emocionalmente positivo y estable, pueden originar problemas en el desarrollo difíciles de revertir más adelante (Rubio-Codina *et al.*, 2021, p. 6).

El cuidado infantil, es una actividad directamente relacionada con el bienestar y desarrollo integral de los NNA (Díaz y Aulicino, 2011); a través de esta labor, se establecen las condiciones propicias para su desarrollo perceptivo, lingüístico, físico, mental, emocional y social (UNICEF, 2020). Por lo tanto, se requiere del acompañamiento de un adulto responsable de sus cuidados físicos, así como de desarrollo de afecto, apego y transmisión de saberes y valores (UNICEF México, 2018).

### 3. Metodología de investigación

Se diseñó un estudio mixto, transversal y descriptivo para evaluar los resultados de la implementación de este esquema de cuidado infantil en la población de niñas, niños y adolescentes que son atendidos. Se obtuvo una muestra no probabilística y por conveniencia, ya que la obtención de la información dependió tanto de la apertura de los directores de los CBI para ingresar a sus centros como de la autorización escrita de los papás para acceder a información de los menores de edad.

El instrumento sujeto a validación se alimentó de 186 datos de NNA de entre 4 a 12 años de edad (40% de la muestra fueron NNA de entre 4 a 6 años; 38% de 7 a 9 y 22% de 10 a 12 años), mismos que se recopilaron a través de las siguientes estrategias cuantitativas y cualitativas: 1) se aplicaron encuestas a los papás, mamás o tutores legales de los NNA para identificar: su percepción sobre los posibles ambientes de violencia que rodean al menor; el nivel socioeconómico familiar; las actitudes de sus NNA;

así como para obtener el consentimiento de que el equipo de investigadores trabajara en grupos focales con los menores; se obtuvieran datos para calcular su IMC; y se tuviera acceso a información sobre datos escolares; 2) se realizaron más de 60 grupos focales repartidos en 22 Centros de Bienestar Infantil (17 en Ciudad Juárez y 5 en la ciudad de Chihuahua) en donde se hicieron actividades que fueron diseñadas e implementadas, las cuales fueron diseñadas e implementadas de manera diferenciada entre tres grupos de edad (de 4 a 6, de 7 a 9 y de 10 a 12 años) por el equipo de investigación.

De esta estrategia cualitativa, se obtuvo la información necesaria para que las trabajadoras sociales y educadoras pudieran emitir los valores (Ver Tablas 1, 2, 3, y 4) que alimentaron el instrumento de valuación y reflejaron el nivel de posibles ambientes de violencia que percibe el menor, el nivel de adquisición de valores y habilidades para la vida, adquisición de hábitos saludables, actitudes antes el estudio y trabajo, e identificaron en dónde realizan las tareas escolares; 3) análisis documental de la información obtenida de bases de datos oficiales, para monitorear las calificaciones escolares y; 4) medición del estado nutricional. Los nutriólogos M. en C. Mónica Herrera y el M. D. B. Gabriel Medrano Donlucas coordinaron la obtención de datos y realizaron la interpretación de estos. Debido a la contingencia sanitaria creada por la pandemia Covid-19, la información se recogió en dos momentos: de febrero a marzo de 2020 y de febrero a abril de 2021.

## 3.1. Cuestionario

Los CBI surgen para otorgar un servicio de cuidado infantil de bajo costo al alcance de familias que no pueden acceder a un esquema de cuidado para sus NNA, y a la vez contribuir al desarrollo integral de quienes atienden.

Basada en su función social, se diseñó y aplicó un instrumento de medición que buscara evaluar si los CBI son una alternativa viable para familias con bajos ingresos, e identificar el impacto de este esquema de cuidado en el desarrollo integral del menor. De esta manera, el instrumento incluye 40 ítems, que buscan describir las características generales (género, tiempo de asistencia y edad del menor) de la población atendida, las posibles condiciones de vulnerabilidad que rodean al menor; la asimilación de valores y habilidades para la vida, hábitos alimenticios y de higiene, así como el desarrollo de actitudes que favorecen el rendimiento escolar.

### 3.1.1. Variable. Posibles condiciones de vulnerabilidad

Los CBI contribuyen a proteger a los NNA de ciertas condiciones de vulnerabilidad. Es por eso por lo que se incluyeron ítems que mostraran las características generales del hogar, los posibles ambientes de violencia que rodean al NNA; la percepción tanto de los NNA como de sus padres sobre su nivel de satisfacción del servicio recibido; así como la existencia de una posible afectación de los ingresos familiares en el supuesto de no contar con un CBI a su alcance.

**Tabla 1.** Preguntas utilizadas para medir las posibles condiciones de vulnerabilidad

Variable	Aspectos evaluados	Medida utilizada
Impacto ingresos familiares	Si el niño o niña no estuviera en el Centro de Bienestar Infantil, ¿Alguien de la familia dejaría de trabajar?	Preguntas dicotómicas. A la respuesta sí, se le asignó valor de 1 y al no valor de 2
Características del hogar	Cuenta con refrigerador	
	Cuenta con recolección de basura	Opción múltiple, en donde se dio un valor de 1 hasta 4.
Ambientes de violencia	Identificar si el material del piso de la vivienda es principalmente de: 1) cemento, 2) tierra, 3) acabados de cerámica y, 4) otro material.	
Percepción sobre el CBI	El adulto considera que su hijo o hija tiene contacto o está cerca de personas que 1) fuman tabaco, 2) usan drogas y 3) toman alcohol.	Preguntas dicotómicas, en donde se otorgó el valor de 1 a sí y valor de 2 a la respuesta no.
	El niño o niña percibe tener contacto o estar cerca de personas que: 1) fuman tabaco, 2) usan drogas y 3) toman alcohol.	
	La percepción de los niños sobre si los padres: 1) golpean, 2) gritan en casa y si 3) pelean entre ellos.	
	Al niño le gusta el CBI	Preguntas dicotómicas, en donde sí tiene valor de 1 y no tiene el valor de 2.
	La percepción de los padres sobre si sus hijos han mejorado: 1) nada, 2) poco, 3) considerablemente ó 4) mucho en su comportamiento durante su permanencia en el CBI.	Escala de Likert, en donde se inicia asignando valor de 1 si hasta valor de 4
	Percepción de los padres sobre si la actitud de sus hijos cuando los llevan o recogen del CBI es de 1) enojado, 2) indiferente ó 3) contento	Opción múltiple, cuando la respuesta es enojado tiene valor de 1, indiferente valor de 2 y contento, valor de 3

Fuente: Elaboración propia.

### 3.1.2 Variable Adquisición de valores y habilidades para la vida

En concordancia con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993), Choque-Larrauri y Chirinos-Cáceres (2009, p. 172) consideran importante desarrollar las habilidades para la vida en la formación infantil ya que éstas son:



[...] capacidades y destrezas en el ámbito socioafectivo de las personas, entre ellas habilidades sociales, cognitivas y de manejo de emociones, que le permiten enfrentar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria, actuando competente-mente y contribuyendo al desarrollo humano.

Es así, que las trabajadoras sociales evaluaron los niveles de: 1) respeto, 2) autoconfianza, 3) comunicación, 4) manejo de conflictos, 5) relaciones personales, 6) pensamiento creativo, 7) manejo de emociones y sentimientos y, 8) conducta social (Ver Tabla 2); en función de la manera en que los NNA expresan lo que piensan, sienten o necesitan; la capacidad de utilizar las herramientas de resolución pacífica de conflictos; el nivel de convivencia pacífica y su respuesta ante sentimientos de enojo y/o frustración; la forma creativa de afrontar ciertas situaciones; y el modo en que manejan sus emociones y sentimientos que les hace capaces de comprender los sentimientos y el contexto en el cual se desenvuelven.

**Tabla 2.** Preguntas utilizadas para medir la adquisición de valores y habilidades para la vida

Variable	Preguntas	Medida utilizada
Habilidades para la vida	<p>El menor mostró un buen nivel de...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Respeto hacia los demás</li> <li>Autoconfianza</li> <li>Comunicación</li> <li>Manejo de conflictos</li> <li>Relaciones personales</li> <li>Pensamiento creativo</li> <li>Manejo de emociones y sentimientos</li> <li>Conducta social</li> </ul>	<p>Preguntas dicotómicas, y se asignó valor de 1 a las respuestas de sí y 2 a la respuesta de no.</p>

Fuente: Elaboración propia.

### 3.1.3 Variable adquisición de hábitos saludables

Las agentes de bienestar están al pendiente de atender las necesidades básicas de alimentación y supervisar actividades de higiene personal. Por lo que esta investigación incluyó ítems que evalúan qué tanto los NNA conocen y asimilan los conocimientos relacionados con aquellas acciones que deben realizar para prevenir enfermedades.

Las variables para identificar los hábitos de higiene personal y alimenticios buscan demostrar si los niños conocen y aplican los hábitos alimenticios y de limpieza aprendidos. Adicionalmente, se realizaron diagnósticos diferenciados para NN menores de 5 años, de aquéllos de 5 a 12 años que permitieron calcular el Índice de Masa Corporal (IMC).

**Tabla 3.** Preguntas utilizadas para medir la variable de adquisición de hábitos saludables

Variable	Preguntas	Medida utilizada
Hábitos de higiene personal	El niño identifica la importancia de lavarse: 1) las manos, 2) los dientes.	Escala de Likert, en donde se asignó el valor de 1 a nada, 2 poco, 3 bien y 4 a muy bien.
	El niño demostró saber utilizar las técnicas correctas para lavarse: 1) las manos, 2) lavarse los dientes.	
Hábitos alimenticios	El niño (a) identifica la alimentación sana y su importancia	Opción múltiple, en donde se otorgó un valor de 1 para el peso normal e incrementando su valor hasta llevar a 6 para obesidad.
	Índice de Masa Corporal (IMC) para niños (a) menores de 5 años fue identifican un parámetro: 1) normal, 2) desnutrición leve, 3) desnutrición moderada, 4) desnutrición severa, 5) sobrepeso y 6) obesidad.	
	IMC para niños (a) de 5 a 12 años en donde se valoró 1) peso normal, 2) delgadez, 3) sobrepeso y 4) obesidad.	

Fuente: Elaboración propia.

### 3.1.4 Variable desempeño escolar

Además de trasladar a los NNA del espacio de cuidado a la escuela y viceversa, las agentes de bienestar tienen la responsabilidad de apoyar en la realización de tareas, así como desarrollar actividades que promuevan la percepción positiva del NNA hacia el estudio y el trabajo; gusto por la lectura y gusto por la ciencia. Estos elementos son importantes porque repercuten positivamente en la calidad de su proceso aprendizaje (Naranjo, 2010; Quiles, 1993) e incrementa las posibilidades de permanencia de los NNA en la escuela (Fullana, 1996).

De ahí que se generaran preguntas y aplicaran actividades con los NNA participantes de la muestra, útiles para identificar estos aspectos. Adicionalmente, se realizó la búsqueda documental de los registros escolares para observar las calificaciones promedio registradas ante la Secretaría de Educación Pública correspondientes al año escolar anterior y las de las actuales; y si los NNA realizan sus labores escolares en casa, en el CBI o en ambos lados.

**Tabla 4.** Preguntas utilizadas para medir la variable sobre desempeño escolar

Variable	Preguntas	Medida utilizada
Desempeño escolar	Información escolar sobre las calificaciones escolares promedio del 1) año escolar anterior y 2) año mas actual	Valor numérico
	El niño muestra: 1) percepción positiva ante el estudio o trabajo, 2) gusto por la lectura, 3) gusto por la ciencia.	Escala de Likert, en donde a nada se le asignó valor de 1, poco 2, regular 3 y mucho 4.
	El niño (a) normalmente realiza las tareas escolares en 1) casa, 2) CBI, 3) ambos, y 4) no aplica.	Opción múltiple, en donde a casa se le dio valor de 1 a casa, CBI 2, ambos 3 y no aplica tiene valor de 4

Fuente: Elaboración propia.

Una vez obtenida la información, se procedió a realizar la validación del instrumento de medición, para ello se realizaron los análisis estadísticos necesarios para evaluar si éste cumple con los niveles de fiabilidad y validez necesarios para replicarlo en organizaciones medianas y pequeñas que se dedican a otorgar servicios de cuidado infantil como las consideradas en este estudio.

## 4. Resultados

Para realizar el análisis de fiabilidad se utiliza método del *Alpha* de *Cronbach* ( $\alpha$ ) el cual puede ser calculado a partir de las varianzas de los ítems con la ecuación 1 (Cronbach, 1951):

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde  $n$  es el número de ítems del *test*,  $\sigma_i^2$  representa la varianza del ítem  $i$  y  $\sigma_t^2$  representa la varianza total de los valores observados. La fiabilidad del *test* es fundamental en el diseño de instrumentos de medición ya que indica la precisión de la prueba.

Con el análisis de componentes principales, se pretende maximizar la varianza entre los ítems, por tanto, las respuestas se ajustaron a 4 categorías quitando un punto medio y obligando a las personas que respondieron los cuestionarios a dar respuestas menos sesgadas. Después, para realizar la discriminación de los elementos se utilizó el coeficiente de correlación de *Pearson* del elemento y el total de la dimensión del constructo, donde coeficientes mayores a 0.25 serán aceptables (Nunnally y Bernstein, 1994).

Al hacerse el estudio se analizaron 40 ítems en una muestra total de 186 cuestionarios la cual se considera sustancial y suficiente para validar el instrumento (Martínez, 2005; Osterlind, 1998), el análisis de los datos arrojó un coeficiente  $\alpha = 0.704$ , resultado que es considerado bueno y, por tanto, el instrumento se considera fiable (Socarrás *et al.*, 2016). Posteriormente, se hizo el estudio de la estructura interna del instrumento, para corroborar si existe un agrupamiento de los elementos de la prueba (Elosua, 2003); que consistió en realizar un análisis factorial para estudiar la dimensionalidad del instrumento y validarlo (Floyd y Widaman, 1995).

Para ello, se aplicó la técnica de Análisis de Componentes Principales (ACP) ya que es más sencilla y no requiere cumplir con los supuestos de una regresión. Esta prueba permite describir un conjunto de datos en nuevas variables, así que se realizó una Rotación Ortogonal *Varimax* ya que es el método más recomendado (Comrey, 1988). Nunnally y Bernstein (1994) recomiendan utilizar rotaciones *Promax* u *Oblimin* en aquellos casos en donde existen correlaciones altas entre los elementos analizados.

De esta manera, se considera una matriz de orden  $n \times p$  denominada como  $\mathbf{X}$  con media empírica de cero por columna, donde cada  $n$  filas representa una repetición diferente del experimento, y en cada una de las  $p$  columnas proporciona un tipo particular de característica. La transformación está definida por un conjunto de tamaño  $l$  de vectores  $p$ -dimensionales con coeficientes  $\mathbf{w}_{(k)} = (w_1, \dots, w_p)_{(k)}$  que asignan a cada vector renglón  $\mathbf{x}_{(i)}$  de  $\mathbf{X}$  a un nuevo vector de componentes principales  $\mathbf{t}_{(i)} = (t_1, \dots, t_l)_{(i)}$  dado por  $t_{k(i)} = \mathbf{x}_{(i)} \cdot \mathbf{w}_{(k)}$  para  $i = 1, \dots, n$  y  $k = 1, \dots, l$ ; de tal forma que las variables individuales  $t_1, \dots, t_l$  de  $\mathbf{t}$  consideradas sobre el conjunto de datos conllevan la varianza máxima posible de  $\mathbf{X}$ ; con cada coeficiente del vector  $\mathbf{w}$  restringido a ser un vector unitario. Para maximizar la varianza, el primer componente del vector  $\mathbf{w}_{(1)}$  está sujeto a:

$$\mathbf{w}_1 = \arg \max_{\|\mathbf{w}\|=1} \left\{ \sum_i (t_{1(i)})^2 \right\} = \arg \max_{\|\mathbf{w}\|=1} \left\{ \sum_i (\mathbf{x}_i \cdot \mathbf{w})^2 \right\} \dots\dots\dots (2)$$

Lo que de manera matricial y dado que  $\mathbf{w}_{(1)}$  es un vector unitario se satisface que:

$$\mathbf{w}_{(1)} = \arg \max \left\{ \frac{\mathbf{w}^T \cdot \mathbf{X}^T \cdot \mathbf{X} \cdot \mathbf{w}}{\mathbf{w}^T \cdot \mathbf{w}} \right\} \dots\dots\dots (3)$$

Para el resto de los componentes, el  $k$ -ésimo componente puede encontrarse a partir de la sustracción del primer  $-1$  componente principal de la matriz  $\mathbf{X}$ :

$$\hat{\mathbf{X}}_k = \mathbf{X} - \sum_{s=1}^{k-1} \mathbf{X} \mathbf{w}_{(s)} \mathbf{w}_{(s)}^T \dots\dots\dots (4)$$

Posteriormente se encuentra el ponderado del vector del cual se extrae la varianza máxima de la nueva matriz de datos.

$$\mathbf{w}_{(k)} = \arg \max_{\|\mathbf{w}\|=1} \left\{ \left\| \hat{\mathbf{X}}_k \mathbf{w} \right\|^2 \right\} = \arg \max_{\|\mathbf{w}\|=1} \left\{ \frac{\mathbf{w}^T \hat{\mathbf{X}}_k^T \hat{\mathbf{X}}_k \mathbf{w}}{\mathbf{w}^T \mathbf{w}} \right\} \dots\dots\dots (5)$$

La descomposición de componentes principales de manera total de la matriz  $\mathbf{X}$  se puede definir como:

$$\mathbf{T} = \mathbf{X} \cdot \mathbf{W}$$

Finalmente, la covarianza de la matriz entre los componentes principales queda como;

$$\hat{\mathbf{E}} = \mathbf{W}^T \mathbf{W} \hat{\mathbf{E}} \mathbf{W}^T \mathbf{W}, \text{ donde } \lambda \text{ es la diagonal de la matriz de eigenvalores.}$$

Como resultado de este análisis factorial, se obtuvieron las pruebas de esfericidad de *Bartlett* y el índice de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO); recomendados para este tipo de análisis (Cortina, 1993). El resultado de la prueba de esfericidad fue de .000 y la de KMO .638, ambos valores aceptables en estudios sociales.

## 5. Prospectiva

Las personas encargadas de estos pequeños negocios que se dedican al cuidado infantil no cuentan con los recursos para hacer estudios que les permita visibilizar su trabajo y justificar su labor más allá del número de NNA atendidos. Este estudio contribuye al fortalecimiento este sector porque los resultados otorgan mayor certeza sobre el impacto social al que se contribuye con su trabajo, permiten evaluar áreas de oportunidad en los programas implementados, perfeccionar los programas implementados en función de las necesidades de los NNA; sirven de evidencia tanto al sector público como al social sobre la necesidades específicas de incidencia social en las colonias en donde se ubican, y se justifica la inversión de los recursos públicos necesarios para que los servicios sigan estando al alcance de NNA que viven en Zonas de Atención Prioritaria.

Por lo tanto, este estudio aporta elementos útiles para profesionalizar al sector, contribuir a su permanencia, y sobre todo volver accesible el servicio de cuidado infantil de calidad a todos los NNA que así lo requieran.

## 6. Conclusión

Los CBI son organizaciones pequeñas que fueron creadas como una alternativa de cuidado infantil accesible para familias trabajadoras que no tienen acceso a este tipo de servicios ya sea porque: no tienen acceso a espacios de cuidado públicos, no encuentran lugares en donde acepten a NNA mayores a 6 años o, el precio ofertado en el mercado es muy alto en comparación con las capacidades de pago de muchas familias.

Podemos inferir que dedicarse a cuidar menores de edad no es una tarea fácil ni barata, es por ello por lo que estas organizaciones buscan disminuir sus costos mediante aportaciones y/o apoyos gubernamentales que les permitan continuar trabajando con un cierto margen de ganancia y a la vez seguir cumpliendo su objetivo social.

La implementación de este esquema de cuidado durante mas de dos décadas, incide de alguna manera en las personas con quienes trabajan. Sin embargo, los resultados de esta labor no han sido visibilizados o evaluados a falta de un instrumento de medición que permita mostrar con datos duros, de qué manera el trabajo de este grupo de organizaciones impacta en el desarrollo integral del menor.

Los resultados estadísticos demuestran que el instrumento de medición aplicado cumple con el nivel de fiabilidad y validez aceptables; para ser replicado en organizaciones pequeñas y medianas que otorguen servicios de cuidado infantil; no obstante, recomendamos realizar más estudios confirmatorios.

Creemos que la aplicación de este instrumento es útil tanto al sector público como al social, no solo porque sirve de diagnóstico para promover, impulsar e implementar políticas públicas encaminadas a replicar, fortalecer y apoyar a este tipo de organizaciones; sino también como insumo para evaluar las

áreas de mejora de los programas implementados por los CBI. Esperamos que la réplica de este instrumento contribuya a mejorar los procesos de gestión de las microempresas dedicadas a otorgar servicios de cuidado infantil en México.

## Referencias

- Abril, P., Amigot, P., Botía, C., Domínguez, M., González, M. J., Jurado, T., y Seiz, M. (2012). Decisiones de empleo y cuidado en parejas de dos ingresos en España. *DemoSoc Working Paper*. Recuperado de: <https://repositori.upf.edu/handle/10230/20479>.
- Amador, N. A. (2020). Evaluación del modelo de cuidado en los Centros de Bienestar Infantil. *Cuadernos Fronterizos*, 16(49), 18-22. Recuperado de: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cuadfront/article/view/4061>.
- Battilana, J., y Lee, M. (2014). Advancing Research on Hybrid Organizing – Insights from the Study of Social Enterprises. *Academy of Management Annals*, 8(1), 397-441. DOI: <https://doi.org/10.5465/19416520.2014.893615>.
- Black, M. M., Pérez-Escamilla, R., y Fernández, S. (2015). Integrating Nutrition and Child Development Interventions: Scientific Basis, Evidence of Impact, and Implementation Considerations. *Advances in Nutrition*, 6(6), 852-859. DOI: <https://doi.org/10.3945/an.115.010348>.
- Brofenbrenner, (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>.
- Cardozo, E., Velásquez, Y., y Rodríguez, C. (2012). Revisión de la definición de PYME en América Latina. *Megaprojects: Building Infrastructure by Fostering Engineering Collaboration, Efficient and Effective Integration and Innovative Planning*. Proceedings of the 10th Latin American and Caribbean Conference for Engineering and Technology (pp. 1-10). LACCEI. Recuperado de: <http://www.laccei.org/index.php/events/past-events/laccei-conference-2012>.
- Centros de Bienestar Infantil (s. f). *Manual de Operatividad de CBI*. Chihuahua.
- CONDUSEF (2019). *CONDUSEF. Proteja su dinero*. Recuperado de: <https://www.condusef.gob.mx/Revista/index.php/usuario-inteligente/educacion-financiera/492-pymes>.
- Cornelissen, J. P., Akemu, O., Jonkman, J. G. F., y Werner, M. D. (2020). Building Character: The Formation of a Hybrid Organizational Identity in a Social Enterprise. *Journal of Management Studies*, 58(5), 1294-1330. DOI: <https://doi.org/10.1111/joms.12640>.
- Child Care Bulletin (2002). Promoting Mental Health Through Child Care and Mental Health Linkages. *PsycEXTRA Dataset*. DOI: <https://doi.org/10.1037/e304862003-001>.
- Chiatchoua, C., y Castañeda-González, Y. (2015). Influencia de las MIPyMES en la generación de empleos en la región XI Texcoco, Estado de México (2000-2010). *Quiverra*, 17(2), 55-71. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/401/40143424004.pdf>.
- Choque-Larrauri, R., y Chirinos-Cáceres, J. L. (2009). Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*, 11(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/s0124-00642009000200002>.
- Comrey, A. L. (1988). Factor-analytic methods of scale development in personality and clinical psychology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 754-761. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.5.754>.

- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of applied psychology*, 78(1), 98. DOI: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.1.98>.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02310555>.
- Dess, J., y Anderson, B. (2006). Framing a Theory of Social Entrepreneurship: Building on Two Schools of Practice and Thought in Research on Social Entrepreneurship. *ARNOVA Occasional Paper Series*, 1(3), 39-66. Recuperado de: [https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/02/BookChapter\\_Deese\\_FramingTheoryofSE\\_2006.pdf](https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/02/BookChapter_Deese_FramingTheoryofSE_2006.pdf).
- Díaz, L., y Aulicino, C. (2011). *Un análisis de las políticas de cuidado infantil: caso de estudio en la provincia de Santa Fe*. CIPPEC. Recuperado de: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/2443.pdf>.
- Drucker, P. (1985). *Innovation and Entrepreneurship. Practice and Principles*. Harper Business. DOI: <https://doi.org/10.1002/hrm.3930240410>.
- Elosua, P. (2003). Sobre la validez de los tests. *Psicothema*, 15(2), 315-321. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72715225.pdf>.
- Floyd, F. J., y Widaman, K. F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological assessment*, 7(3), 286. DOI: <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.286>.
- Fullana, J. (1996). La prevención del fracaso escolar: Un modelo para analizar las variables que influyen en el riesgo de fracaso escolar. *Bordón*, 115-125. Recuperado de: [https://nanopdf.com/download/la-prevencion-del-fracaso-escolar\\_pdf](https://nanopdf.com/download/la-prevencion-del-fracaso-escolar_pdf).
- Gebauer, M. A., y Narea, M. (2021). Calidad de las Interacciones entre Educadoras y Niños/as en Jardines Infantiles Públicos en Santiago. *Psykhé*, 30(2). DOI: <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.22319>.
- Gómez-Osorio, M., y Gómez-Romero, J. (2018). Las incapacidades y estilos de aprendizaje organizacional: estudio comparativo de las Mipymes en Bogotá- Colombia y Durango- México. *Journal of Management and Economics for Iberoamerica*, 34(148), 336-346. DOI: <https://doi.org/10.18046/j.estger.2018.148.2590>.
- Gutiérrez, B. Y. (2018). *Propuesta de política pública para incrementar la calidad de los servicios de desarrollo integral infantil en los centros de atención públicos de Morelia, Michoacán*. Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales. Recuperado de: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB\\_UMICH/1079](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/1079).
- Hernández, N. L. (2020). *El diseño de la Política de Cuidado Infantil y Educación Inicial en México: análisis de su orientación para generar resultados en el desarrollo integral de niñas y niños en la primera infancia. Publicación digital*. Recuperado de: <https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1026/295>.
- INEGI (2015). *Esperanza de Vida de los Negocios. Boletín de Prensa Núm. 087/15*. INEGI. Recuperado de: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015\\_02\\_38.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_02_38.pdf).

- INEGI (2019). *Encuesta Nacional sobre Productividad y Competitividad de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas 2018*. INEGI. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enaproce/2018/doc/ENAPROCE2018Pres.pdf>.
- La Paro, K. M., Pianta, R. C., y Stuhlman, M. (2004). The Classroom Assessment Scoring System: Findings from the Prekindergarten Year. *The Elementary School Journal*, 104(5), 409-426. DOI: <https://doi.org/10.1086/499760>.
- López, F., Araujo, M. C., y Tomé, R. (2016). *¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil?: Guía de herramientas*. Banco Interamericano de Desarrollo. DOI: <https://doi.org/10.18235/0000242>.
- Maier, H. (1968). *Tres Teorías sobre el desarrollo del niño: Erickson, Piaget y Sears*. Amorrortu Editores.
- Martínez-Bordon, A., y Soto de la Rosa, H. (2012). *Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/26112-programas-cuidado-desarrollo-infantil-temprano-paises-sistema-la-integracion>.
- Martínez, R. A. (2005). *Psicometría: Teoría de los tests psicológicos y educativos*. Síntesis.
- Miranda, L., y Álvarez, C. (2017). El problema de la supervivencia de los Centros de Bienestar Infantil en Ciudad Juárez, Chihuahua. Un enfoque organizacional. *Revista Internacional de Ciencias del Estado y de Gobierno*, 209-226. Recuperado de: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/188>.
- Molinier, P., y Legarreta, M. (2016). Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político”, en *Papeles del CEIC*, vol. 2016/1, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, DOI: <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.16084>.
- Naciones Unidas (2017). *La declaración universal de derechos humanos*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- Naranjo, M. L. (2010). Factores que favorecen el desarrollo de una actitud positiva hacia las actividades académicas. *Revista Educación*, 34(1), 31. DOI: <https://doi.org/10.15517/revedu.v34i1.496>.
- Newman, B., y Newman, P. (1983). *Desarrollo del Niño*. LIMUSA.
- Nguyen, T., Atkins-Burnett, S., Monahan, S., Tarullo, L., Xue, Y., y Cannon, J. (2022). Supporting Responsive Caregiving for the Youngest Children: Psychometric Evidence of the Quality of Care for Infants and Toddlers (QCIT). Observational Measure. *Early Education and Development*, 1-22. DOI: <https://doi.org/10.1080/10409289.2022.2144685>.
- Nunnally, J. C., y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. McGraw-Hill Education.
- OCDE (2018). *Financiamiento de PYMES y emprendedores 2018: Un marcador de la OCDE*. Recuperado de: <https://www.oecd.org/industry/smes/SPA-Highlights-Financing-SMEs-and-Entrepreneurs-2018.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: [https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza\\_en\\_los\\_colegios\\_de\\_las\\_habilidades\\_para\\_la\\_vida.pdf](https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza_en_los_colegios_de_las_habilidades_para_la_vida.pdf).



- Osterlind, S. J. (1998). *Constructing Test Items: Multiple-Choice, Constructed-Response, Performance and Other Formats*. Springer. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/0-306-47535-9>.
- Quiles, M. A. (1993). Actitudes matemáticas y rendimiento escolar. *Comunicación, Lengua y Educación*, 5(18), 115-125. DOI: <https://doi.org/10.1080/02147033.1993.10821078>.
- Rahim, H. L., y Mohtar, S. (2015). Social Entrepreneurship: A Different Perspective. *International Academic Research Journal of Business and Technology*, 1(1), 9-15. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/280325591\\_Social\\_Entrepreneurship\\_A\\_Different\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/280325591_Social_Entrepreneurship_A_Different_Perspective).
- Reynolds, S. A. (2021). Center-Based Child Care and Differential Improvements in the Child Development Outcomes of Disadvantaged Children. *Youth Care Forum*, 51(2), 395-420. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09634-0>.
- Rice, F. P. (1997). *Desarrollo Humano*. Prentice Hall Hispanoamericana.
- Rizzoli-Córdoba, A., Vargas-Carrillo, L. I., Vásquez-Ríos, J. R., Reyes-Morales, H., Villasís-Keever, M. Á., O'Shea-Cuevas, G., Aceves-Villagrán, D., Muñoz-Hernández, O., y García-Aranda, J. A. (2017). Asociación entre el tiempo de permanencia en el Programa de Estancias Infantiles para niños en situación de pobreza y el nivel de desarrollo infantil. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 74(2), 98-106. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2016.12.001>.
- Rocha-Bello, K., Arévalo-Chaparro, N., y Cocunubo-Huérfino, L. (2018). Las PYME en economías emergentes: el emprendimiento empresarial en Chile como factor determinante en el desarrollo económico de la última década. *Punto de vista*, 9(2), 1-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.15765/pdv.v9i14.1176>.
- Rubio-Codina, M., Parra, J., Jensen, D., y Aguilar, A. M. (2021). *Una fotografía sobre la calidad de los centros de atención infantil y el estado del desarrollo infantil en México en niñas y niños menores de tres años*. Banco Interamericano de Desarrollo. DOI: <https://doi.org/10.18235/0003789>.
- Rubio, J. (2014). Retos y estrategias para el cuidado infantil de las madres trabajadoras en la industria maquiladora de Apodaca, Nuevo León. *Nova Scientia*, 7(13), 374. DOI: <https://doi.org/10.21640/ns.v7i13.108>.
- Smith, W. K., y Besharov, M. L. (2017). Bowing before Dual Gods: How Structured Flexibility Sustains Organizational Hybridity. *Administrative Science Quarterly*, 64(1), 1-44. DOI: <https://doi.org/10.1177/0001839217750826>.
- Socarrás, V. S., Martínez, A. A., Crusellas, C. V., Villarroel, R. M., y Rivas, F. G. (2016). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud. *Atención Primaria*, 48(7), 468-478. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.09.008>.
- Souza, J., & Veríssimo, M. (2015). Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1097-104. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/37zgmVWz6vbm9YbBGTb5mbB/?lang=es&for>.
- UNICEF (2020). Primera infancia. *Unicef República Dominicana*. Recuperado de: [https://www.unicef.org/republicadominicana/health\\_childhood\\_4368.htm](https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_4368.htm).

- UNICEF México (2018). *La niñez y la industria Maquiladora en México*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de: <https://docplayer.es/111616121-La-ninez-y-la-industria-maquiladora-en-mexico.html>.
- Zainea, L. N., Toma, S.-G., Marinescu, P., y Chițimiea, A. (2020). Combating Unemployment through Social Entrepreneurship in the European Context. *Business Ethics and Leadership*, 4(4), 85–98. DOI: [https://doi.org/10.21272/bel.4\(4\).85-98.2020](https://doi.org/10.21272/bel.4(4).85-98.2020).