



UACJ

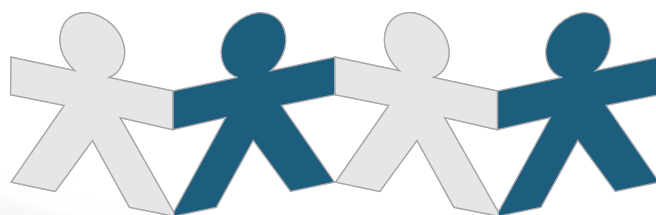


EVALUACIÓN A LOS CENTROS DE **BIENESTAR INFANTIL**

Período 2020-2021

INFORME FINAL

Dra. Carmen Lucila Álvarez González
RESPONSABLE DEL PROYECTO



EVALUACIÓN A LOS CENTROS DE
BIENESTAR INFANTIL

Período 2020-2021

INFORME FINAL



UACJ



Reconocimientos

Las siguientes personas contribuyeron en el desarrollo de este documento:

Dra. Carmen Lucila Álvarez González (responsable del proyecto)

Dr. Sergio Villalba Villalba

Trabajador Social Arturo Herrera Robles

M. en C. Mónica Herrera

M.D.B. Gabriel Medrano Donlucas

Lic. en Educación Brisa Georgina Mireles Hernández

Lic. en Trabajo Social Ileana Espinoza Segovia

Estudiantes:

Daniela Bojórquez Morales (Licenciatura en Trabajo Social)

Valeria Elizabeth Miramontes Valenzuela (Licenciatura en educación)

Aracely Martínez Lares (Licenciatura en Trabajo Social)

Yamilé Guzmán Díaz (Licenciatura en Trabajo Social)

Editora: Wendy Pamela Figueroa Neri

Diseño de portada y diagramación: José Mario Serrano Antúnez

Para el desarrollo de esta investigación, la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, recibió el apoyo financiero de Trasciende en el Futuro, A.C.

I. Resumen	7
I. Introducción	8
III. Objetivos de la investigación	9
IV. Metodología	10
V. Condiciones socioeconómicas de los NNA que acuden a los CBI	12
V.1 Condiciones socioeconómicas de Ciudad Juárez	12
V.1.1 Características socioeconómicas que rodean a Centros de Bienestar Infantil analizados en Ciudad Juárez.....	14
V.2 Condiciones socioeconómicas de Ciudad Chihuahua ...	16
V.2.1 Características socioeconómicas que rodean a Centros de Bienestar Infantil analizados en Ciudad Chihuahua.....	20
V.3 Características familiares y socioeconómicas de los NNA atendidos	21
V.4 Contacto de los NNA con ambientes de riesgo y conductas disciplinarias violentas	22
VI. Formación de valores y habilidades para la vida	25
VI.1 Formación de valores y habilidades de los NNA que asisten a los CBI	26
VI.2 Asimilación de hábitos alimenticios y de higiene personal promovidos en el CBI	28
VI.2.1 Asimilación de hábitos de higiene personal y alimenticia de los NNA de los CBI	29
VI.2.2 Diagnóstico nutricional	32
VII. Desempeño escolar en NNA de los CBI	37
VIII. Conclusiones	44
IX. Referencias bibliográficas	49
Índice de tablas	52
Índice de imágenes	52

I. Resumen

El presente informe trata de una evaluación que se realizó a los Centros de Bienestar Infantil (CBI), tanto en la ciudad de Chihuahua como Ciudad Juárez, que ofrecen servicios profesionales de cuidado infantil a niños, niñas y adolescentes (NNA) de entre 4 a 12 años.

Se midió el impacto que tienen los CBI en el desarrollo de los NNA, en cuanto a su integridad física y mental, su desempeño escolar, su formación de valores y habilidades para la vida, y en sus hábitos alimenticios e higiene personal.

Este informe tiene la finalidad de compartir los resultados de esta evaluación, así como ser una herramienta para la elaboración de políticas públicas que apoyen la creación, desarrollo y mantenimiento de estos centros.

I. Introducción

Los Centros de Bienestar Infantil (CBI) son organizaciones privadas que pueden adquirir la figura jurídica de asociaciones civiles, personas físicas y morales, que fueron creadas para ofrecer servicios profesionales de cuidado infantil a niños, niñas y adolescentes (NNA) de entre 4 a 12 años. Se caracterizan no solo por otorgar servicios de cuidado a NNA excluidos en otros espacios por su edad, sino también por ofrecer servicios de bajo costo, para que familias de escasos recursos tengan la oportunidad de dejar a sus hijos al cuidado de una persona capacitada mientras ellos trabajan.

Los servicios ofrecidos contemplan recibir a los NNA antes de su horario de entrada a la escuela, así como alimentación, traslado a centros escolares, apoyo en la elaboración de tareas y realización de actividades lúdicas.

A la fecha de este informe, la Fundación Trasciende en el Futuro, apoya a 59 Centros de Bienestar Infantil en los cuales se atienden a 2,257 niños, niñas y adolescentes que están siendo cuidados por 316 agentes de bienestar infantil.

Amás de 10 años de implementado este esquema de cuidado, se propone como objetivo general, evaluar el impacto de los CBI sobre el desarrollo integral de los NNA que son atendidos en estos espacios. Para lograr esto, este estudio describe las características socioeconómicas de los NNA que son atendidos, y se realiza un análisis descriptivo de los resultados de implementación del esquema sobre el desarrollo integral del menor.

III. Objetivos de la investigación

Objetivo General

Evaluar el impacto de los CBI en el desarrollo integral de del menor.

Objetivos específicos

1. Descripción de las características socioeconómicas de los NNA que actualmente acuden a los CBI del Estado de Chihuahua.
2. Análisis descriptivo de los resultados de la implementación del programa en los Centros de Bienestar Infantil sobre el desarrollo integral del menor.

IV. Metodología

Para cumplir con los objetivos establecidos, se aplicaron diversos métodos de recolección de datos que se describen a continuación: Con la intención de identificar las características familiares, el nivel de ingreso, las posibilidades de acceso a otros esquemas de cuidado infantil, la percepción de los padres sobre la satisfacción de sus NNA en estos espacios, y su desempeño escolar, se aplicaron 815 encuestas¹ a padres de familia o tutores responsables de los NNA que asisten a CBI ubicados en las ciudades de Juárez, Chihuahua y Parral.

Además, se llevaron a cabo más de 60 grupos focales repartidos en 22 Centros de Bienestar Infantil (17 CBI en Ciudad Juárez y 5 CBI en la ciudad de Chihuahua), en los cuales se pudo evaluar²: la percepción de los NNA sobre los ambientes de riesgo; el reconocimiento y nivel de asimilación de los valores; habilidades para la vida; hábitos alimenticios sanos; hábitos de higiene personal; percepción positiva del NNA hacia el estudio y trabajo; gusto por la lectura y ciencias; así como el apoyo escolar que perciben recibir en estos espacios. Los elementos evaluados, a excepción de los ambientes de riesgo, fueron definidos en función de los servicios que se otorgan en los CBI³.

Adicionalmente, se realizaron las actividades necesarias para obtener los datos que permitieran determinar el Índice de Masa Corporal (IMC)⁴, así como las calificaciones y faltas escolares⁵ de NNA que participaron en los grupos focales.

¹ Encuesta diseñada por Carmen Álvarez y Sergio Villalba.

² Las preguntas del instrumento de medición y técnicas fueron diseñadas por Arturo Herrera e Ileana Espinoza, ambos trabajadores sociales. El instrumento de medición 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).

³ Servicios definidos en el Manual de Operatividad de los CBI.

⁴ Los datos fueron recolectados por estudiantes de las Licenciaturas en Nutrición, Educación y Trabajo Social. Una vez recolectada la información, la M. en C. Mónica Herrera y el M.D.B. Gabriel Medrano Donlucas realizaron la interpretación de los datos.

⁵ Levantamiento de datos realizado por Carmen Álvarez con previa autorización de los padres o madres responsables de los NNA.

Debido a la contingencia sanitaria creada por la pandemia Covid-19, fue posible recolectar la información de 345 personas de entre 4 a 12 años (49% niñas y 51% niños), en dos momentos: de febrero a marzo de 2020 y de febrero a abril de 2021. Los participantes se clasificaron en tres grupos etarios (Ver Tabla 1), mismos que en su mayoría (70%) manifestaron tener más de un año asistiendo al CBI (ver Tabla 2).

Tabla 1. Edades de los participantes en la muestra

	Personas	%
NN de 4 a 6 años	139	40%
NN de 7 a 9 años	132	38%
NNA de 10 a 12 años	74	22%
Totales	345	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de grupos focales.

Tabla 2. Tiempo de asistencia al CBI

	%
De 0 a 3 meses	6%
De 4 a 6 meses	8%
De 7 a 12 meses	16%
Más de un año	70%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas realizadas a padres o madres de NNA que participaron en grupos focales.

Adicionalmente, se realizó el análisis estadístico que demuestra que los instrumentos de recolección de datos cuentan con la confiabilidad y validez⁶ que permiten replicar esta metodología en posteriores estudios.

⁶ El levantamiento y captura de datos fueron realizados por: Brisa Mireles, Daniela Bojórquez, Valeria Valenzuela, Yamile Guzmán, Aracely Martínez y Carmen Álvarez. El análisis estadístico del instrumento de obtención de datos fue realizado por Sergio Villalba.

V. Condiciones socioeconómicas de los NNA que acuden a los CBI

Los Centros de Bienestar Infantil (CBI), surgen como espacios de cuidado de bajo costo, que buscan estar al alcance de familias trabajadoras con bajo nivel de ingreso y garantizar el cuidado apropiado de NNA mientras sus padres trabajan.

Para dimensionar la pertinencia y contribución social del trabajo que desempeñan los CBI, es necesario describir las características socioeconómicas de Ciudad Juárez y Chihuahua, así como los aspectos más relevantes de los espacios territoriales en donde habitan los NNA que asisten a los CBI analizados en el presente estudio. Es por ello que, sin dejar de reconocer la complejidad de los problemas sociales, a continuación, se describen las principales problemáticas que afectan a la población infantil referidas como: dinámicas laborales predominantes, ambientes de violencia, dinámicas y estructuras familiares, así como las condiciones de infraestructura urbana y de servicios públicos en la ciudad.

V.1 Condiciones socioeconómicas de Ciudad Juárez

Ciudad Juárez es la ciudad fronteriza más poblada del Estado con más de millón y medio de habitantes, de los cuales, 318,641 tienen menos de 15 años⁷. La edad mediana de la población es de 28 años y en su mayoría (69.12%) se considera población económicamente activa⁸. Es una de las ciudades con mayor tasa de ocupación del país (98.2%), a la par de una tasa crítica laboral del 40%. Las principales fuentes de empleo se ubican en la industria manufacturera (281,288 personas) y en el sector comercio (104,461 empleados), en donde la participación femenina representa el 41% y 46% (INEGI, 2019) respectivamente.

Aun cuando se cuenta con una alta tasa de ocupación, el 73.81% de la población económicamente activa no percibe ingresos superiores a dos salarios mínimos (INEGI, 2019). Además, se reconoce la existencia de personas vulnerables porque sufren de carencias sociales (26.3%), personas en situación de pobreza y pobreza extrema (27.5%) y vulnerabilidad por ingresos (13.4%)⁹.

⁷ INEGI. (2020). Censo Nacional de Población

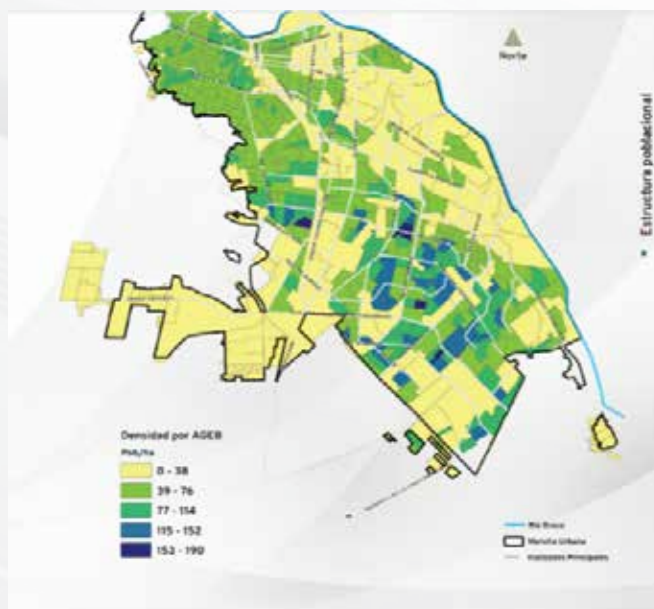
⁸ Radiografía2020-2021.pdf_imip.org.mx

⁹ Secretaría de Desarrollo Social de Chihuahua. (2020). Ficha diagnóstico de desarrollo social Juárez.

Otras de las problemáticas, es la carencia de acceso a la seguridad social (33.3%), carencia en el acceso a los servicios de salud (15%), carencia en acceso a la alimentación (13.7%) y población carente de acceso a servicios básicos en la vivienda (1.4%), carente de acceso a calidad y espacios en la vivienda (5.4%)¹⁰.

Un estudio realizado por UNICEF México (2018)¹¹, destaca que más de la mitad de los hijos de empleados de maquiladora, desde nivel primaria hasta preparatoria, se quedan solos en casa sin la supervisión de un adulto. Al quedarse solos, el 20% de los menores salen sin supervisión a la calle; el 36.6% de los niños y niñas, así como el 56.8% de los adolescentes van solos a la escuela. Como resultado de las largas ausencias de sus padres, éstos (casi un 20%), no pueden transmitir consejos, advertencias sobre el peligro de amistades, ni valores de responsabilidad y honestidad. Esta situación, incrementa la exposición del menor a ambientes de violencia, consumo de sustancias adictivas y con el tiempo, la posibilidad de enfrentar conflictos con la ley.

Imagen 1. Densidad Poblacional por AGEB en Ciudad Juárez, Chihuahua, 2020



Fuente: IMIP con datos del Censo de Población y Vivienda, INEGI y mapa base del IMIP.

En este sentido, el riesgo incrementa cuando los NNA juarenses manifiestan haber vivido violencia física (43.6%), psicológica (56.4%), omisión de cuidados (18.8%), violencia sexual (4.1%); que han presenciado un homicidio, ejecución o

¹⁰ Secretaría de Desarrollo Social de Chihuahua. (2020). Ficha diagnóstico de desarrollo social Juárez.

¹¹ UNICEF México. (2018). La niñez y la industria Maquiladora en México. México: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

disparos (15%); perdido algún familiar en estos hechos (11.3%), y que se junten con amigos que tienen armas (4.7%), consumen drogas (19.4%), pertenecen a pandillas (15.7%), y que han robado o asaltado (4.5%)¹².

En lo relacionado a la infraestructura urbana y servicios públicos, se identifica la concentración de zonas muy densificadas con ausencia de servicios básicos y otras zonas en abandono, como consecuencia de la falta de políticas públicas efectivas de densificación (ver Imagen 1). Además, se reconoce la insuficiencia de un transporte público y el deficiente servicio de pavimentación.

Las consecuencias de estos rezagos en materia de dotación de infraestructura, se acentúan con la urbanización acelerada y la instalación de los parques industriales. Los servicios ya existentes en la ciudad viven un deterioro funcional y, a este, se le agrega la falta de dotación de servicios básicos en zonas periféricas ubicadas al poniente, oriente y suroriente de la ciudad.

V.1.1 Características socioeconómicas que rodean a Centros de Bienestar Infantil analizados en Ciudad Juárez

En Ciudad Juárez se analizaron 17 CBI: 2 ubicados en la zona norponiente, 13 en el suroriente y 2 cerca de la zona centro oriente. A continuación, se hace un análisis socioeconómico de las colonias que rodean a los CBI visitados.

Imagen 2. Ubicación CBI participantes en Ciudad Juárez



Fuente: Elaborado por Ileana Espinoza con Map data INEGI.

¹² Observatorio Ciudadano. (2019). Encuesta sobre prevalencia de violencia familiar y sexual en el Municipio de Chihuahua. FICOSEC.

Zona norponiente

Esta zona está integrada por 56 colonias¹³, en donde destacan como características comunes: asentamientos irregulares en zonas de alto riesgo; déficit de infraestructura pública básica como agua potable, pavimentación y drenaje; transporte deficiente; y un alto grado de prácticas ilegales relacionadas con el robo de energía eléctrica y agua potable.

Los procesos de densificación demográfica en la zona norponiente han sido paulatinos y no cuentan con la suficiente inversión privada, por tanto, los programas y políticas públicas no han generado impacto en materia de calidad de vida y mejora de las condiciones urbanas.

Este espacio territorial de la ciudad se caracteriza desde su formación, por un déficit de espacios culturales, deportivos y escolares para la población infantil y juvenil, así como por un alto consumo de drogas, y ausencia de programas efectivos para la cohesión social y comunitaria. Por la cercanía con los Estados Unidos de Norteamérica, colonias como Anapra, Lomas de Poleo, Bellavista y Centro, se encuentran en medio de la lucha de cárteles y disputa de territorios de traficantes de personas y drogas.

En la zona norponiente habitan 202,685 personas¹⁴, se trata de un espacio de tránsito, más que de estancia, en donde la principal actividad económica es el comercio informal. Se considera una de las zonas más conflictivas de la ciudad con una tasa delictiva superior al promedio municipal.

Además de contar con un gran número de colonias consideradas Zonas de Atención Prioritaria (ZAP)¹⁵, se afirma que el 70% de estas, son áreas de alto nivel de inseguridad para mujeres y niñas, dato que se corrobora con las denuncias recibidas por la Fiscalía del Estado en el año 2015¹⁶.

Zona suroriente

El crecimiento de esta zona está estrechamente relacionado con la instalación de parques industriales, por lo tanto, el déficit en materia de servicios básicos es casi nulo, pero sí se carece de equipamiento para cubrir las necesidades de

¹³ Colonias destacadas: 16 de Septiembre, 1 de Mayo, López Mateos, Barrio Alto, Aztecas, Fronteriza, Ampliación Fronteriza, Insurgentes, Rancho Anapra, Puerto Anapra, y Bellavista.

¹⁴ Diagnóstico Integral Juárez, 2016.

¹⁵ Secretaría de Desarrollo Social de Chihuahua. (2020). Ficha diagnóstico de desarrollo social Juárez.

¹⁶ <https://www.jornada.com.mx/2011/07/18/politica/013n1pol>

la población.

En este sector habitan 116,387 personas mayormente jóvenes, con un alto porcentaje de población económicamente activa (42.2%), y con un 17.83% de NNA de entre 6 a 14 años¹⁷. En el tema de información sociodemográfica, obtenida en el Censo General de Población y Vivienda 2010, la población total de esta zona es de 116, 387 personas, de los cuales un 17.83% son personas entre 6 y 14 años, y 20.94% entre 15 a 24 años.

En cuanto a vivienda, un 80.37% se encuentran habitadas, el 95.58% cuenta con los tres servicios públicos básicos que son agua, luz y drenaje, y el 70.83% de las viviendas tiene al menos un automóvil. Sin embargo, es importante mencionar que el acceso al transporte público en este sector es dificultoso, debido a las grandes distancias que se tienen que recorrer por la enorme cantidad de lotes baldíos y viviendas abandonadas¹⁸.

Esta es una zona con un alto porcentaje de jóvenes y niños, por lo que los espacios deportivos, culturales y educativos son indispensables para el desarrollo de la vida de estas poblaciones. No obstante, se identifican nichos de inseguridad o zonas “críticas de peligro para la vida de las mujeres y las niñas”^{19 20}.

V.2 Condiciones socioeconómicas de Ciudad Chihuahua

La ciudad de Chihuahua es la capital del estado en donde habitan 932,663 personas, de las cuales, 172,453 tienen menos de 15 años. El 48% de la población es económicamente activa²¹ y las principales fuentes de empleo se ubican en la industria manufacturera con 9,743 personas; en el sector comercio hay 61,831 empleados; en servicios sociales 41,884; en servicios profesionales y financieros 32,711. La participación femenina en estas fuentes de empleo representa el 44%, 46%, 64%,49% respectivamente (INEGI, 2021).

Aun cuando se cuenta con una alta tasa de ocupación (96%), el 46% de la

¹⁷ INEGI. (2010). Censo General de Población y Vivienda.

¹⁸ INEGI. (2010). Censo General de Población y Vivienda.

¹⁹ INEGI. (2010). Censo General de Población y Vivienda.

²⁰ Algunas de las colonias mencionadas como focos rojos son: Quintas de San José y Misión de San José; Oasis Sur, Infonavit Oasis, Aeropuerto Ampliación, Oasis Oriente II y Oasis Zaragoza II; y Eréndira, Infonavit Ampliación Aeropuerto, Arturo Gámiz, Las Arenas, Prados de Santa Anita, Vistas del Valle y Las Cumbres.

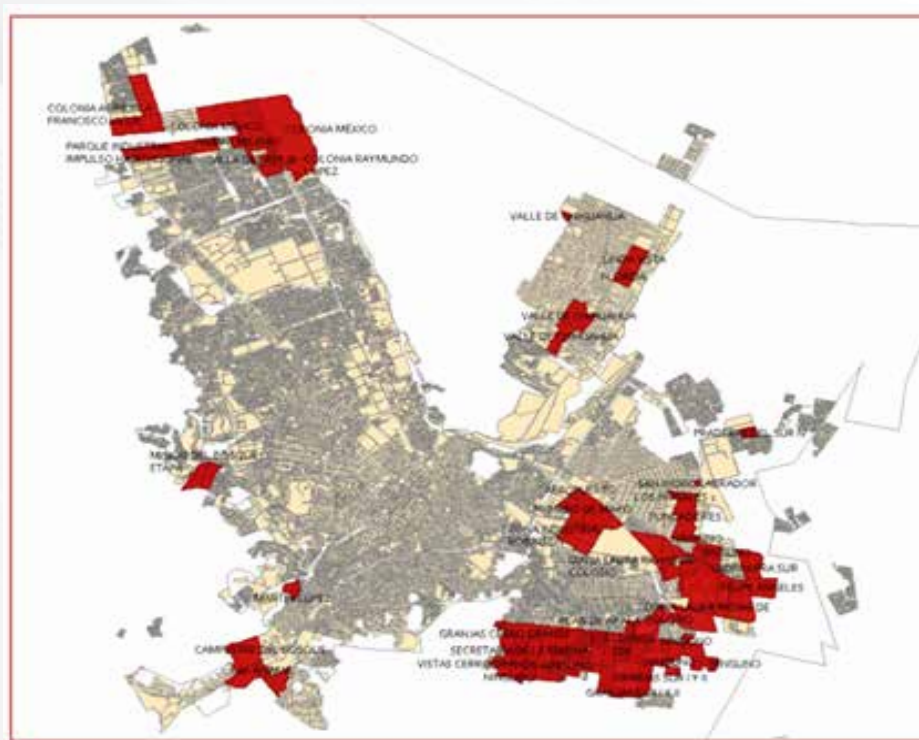
²¹ INEGI. (2021). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. México. disponible en: https://www.inegi.org.mx/sistemas/Infoenoe/Default_15mas.aspx

población económicamente activa no percibe ingresos superiores a dos salarios mínimos (INEGI, 2021).

A pesar de que Ciudad Chihuahua es una de las ciudades del estado con mejores niveles de calidad de vida, planeación urbana e infraestructura pública, se identifica que el 26.8% de la población sufre de carencias sociales, el 19.6% se considera en situación de pobreza, y el 11.7% es vulnerable por ingresos. Por otro lado, se calcula que el 33.5% de la población no tiene acceso a la seguridad social, el 11.3% no tiene acceso a la alimentación, el 8.6% carece de acceso a servicios de salud y el 1.1% carece de servicios básicos en la vivienda²².

La ciudad de Chihuahua también cuenta con espacios de rezago urbano y económico, a diferencia de Juárez, presenta una jerarquía socioespacial, en la cual la zona sur es el nivel socioeconómico medio y alto, contrario con la zona noreste. Sin embargo, a los márgenes de la ciudad se identifican las zonas de atención prioritaria señaladas por CONEVAL, (ver Imagen 3).

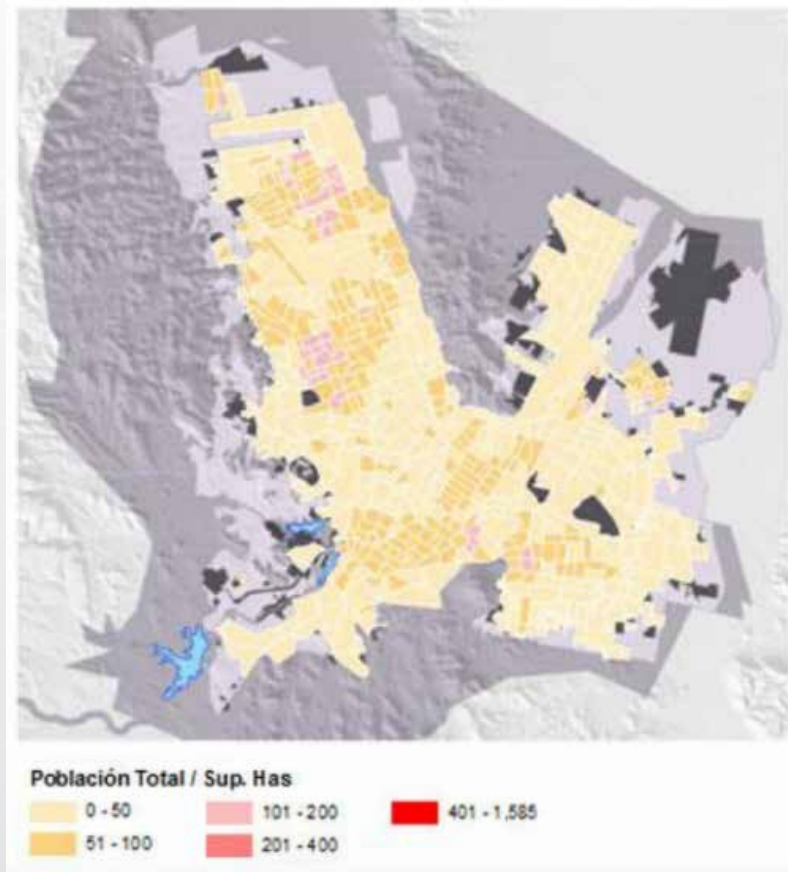
Imagen 3: Zonas de Atención Prioritaria en la Ciudad de Chihuahua



Fuente: Secretaría Desarrollo Social de Chihuahua (2020).

²² Secretaría de Desarrollo Social de Chihuahua. (2020). Ficha Diagnóstico de Desarrollo Social Chihuahua. México.

Imagen 4. Mapa de densificación de Ciudad Chihuahua



Fuente: implanchihuahua.org

Según el Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Chihuahua: Visión 2040²³, la densidad poblacional se concentra en el centro de la ciudad, en donde las zonas más densas tienen un menor poder adquisitivo. Noreste y sureste tienen mayores niveles de pobreza, mientras que la zona sur y centro oeste presenta un nivel socioeconómico alto (ver Imagen 4).

²³ Instituto Municipal de Planeación (2016). Plan de Desarrollo Urbano del centro de población de Chihuahua visión 2040. Pag. 18 Actualización 2016 Disponible en: https://implanchihuahua.org/IMPLAN-Datos/Descargables/ep/pd/2016/PDU2040-2016_QuintaActualizacion.pdf

Imagen 5. Carencias de infraestructura en la Ciudad de Chihuahua

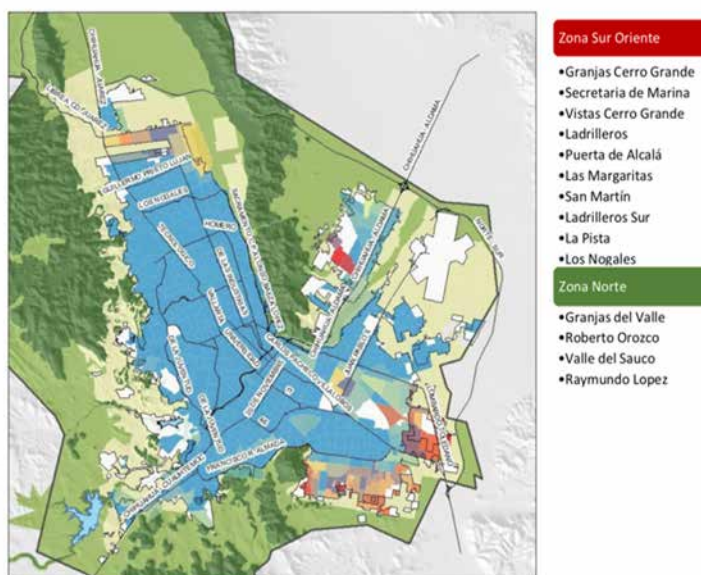


Ilustración 9 Infraestructura Básica. Fuente: Elaboración Propia IMPLAN 2018

Fuente: IMPLAN 2018.

La ciudad cuenta con espacios de rezago de infraestructura. Aun cuando esta se considera adecuada (cobertura de agua potable y drenaje sanitario en el 98% y de energía eléctrica en un 96%²⁴), hay zonas que por su antigüedad requieren renovar y modernizar la red hidrosanitaria de la zona centro. Sin embargo, las principales carencias de infraestructura se muestran en la zona suroriente de la ciudad (ver Imagen 5).

Los NNA de la Ciudad de Chihuahua también viven situaciones de riesgo. La encuesta sobre prevalencia de violencia familiar y sexual, encontró que los NNA manifiestan haber vivido los siguientes tipos de violencia: física (18.8%); psicológica (17.5%); omisión de cuidados (12%); sexual (3.5%); que su padre o madre le ha golpeado dejándole marcas en el cuerpo (11.7%); que han visto u oído golpes en su casa entre sus padres (13.2%); que han presenciado un homicidio, ejecución o disparos (7.2%), perdido a algún familiar en estos hechos (10.3%); que se junten con amigos que tienen armas (8.7%); que consumen drogas (17.3%); pertenecen a pandillas (10.7%); y que han robado o asaltado (3.5)²⁵.

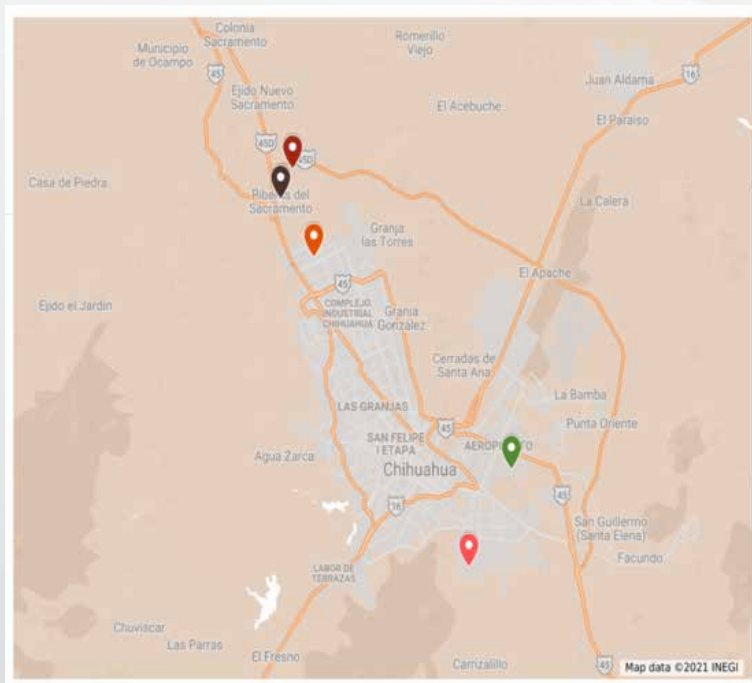
²⁴ Centro de Estudios Estratégicos. (2018) Estudio de factibilidad de modelos de densificación para la ciudad de Chihuahua. México. Disponible en: https://implanchihuahua.org/IMPLAN-Datos/pdf/CEE1805_Factibilidaddemodelosdedensificacion.pdf

²⁵ Observatorio Ciudadano. (2019). Encuesta sobre prevalencia de violencia familiar y sexual en el Municipio de Chihuahua. FICOSEC.

V.2.1 Características socioeconómicas que rodean a Centros de Bienestar Infantil analizados en Ciudad Chihuahua

En esta ciudad se analizaron 5²⁶ CBI (ver Imagen 6), que tienen más de un año operando. Tres de estos se ubican en zonas de atención prioritaria²⁷ (CBI Nogales, CBI Lorax, CBI Riberas de Sacramento); los otros dos²⁸ se ubican en colonias donde se identifica un alto nivel de incidencia de delitos sexuales (Riberas de Sacramento, Vista Cerro Grande).

Imagen 6. Ubicación de los CBI analizados en la Ciudad de Chihuahua



Fuente: Elaborado por Ileana Espinoza, con map data de INEGI

Tres de los CBI analizados se localizan al norte de la ciudad²⁹, en donde se reconocen altos niveles de violencia familiar, y actos delictivos. En este sector existen amplias zonas habitacionales de interés social, pero el 28% de estas casas están deshabitadas³⁰. Además, se reconoce como espacio con alto nivel de incidencia delictiva, en donde el robo a casa habitación y la violencia

²⁶ Riberas de Sacramento, (Nogales) Rinconada de los Nogales, Vista Cerro Grande (El Lorax), Los Olivos (Divertilandia), Vistas del Norte (Melina)

²⁷ Secretaría de Desarrollo social. (2018). Diagnóstico estadístico del Municipio de Chihuahua. Disponible en: <http://sds.chihuahua.gob.mx/desarrollosocial/images/planeacion/mpio/sinlogos/019-Municipio-Chihuahua.pdf>

²⁸ Vista Cerro Grande y Nogales.

²⁹ Divertilandia, Melina y Riberas de Sacramento.

³⁰ FICOSEC. (2020) Diagnóstico para el programa "Mi colonia es mi casa". Municipio de Chihuahua. COPREV. disponible en https://coprev.com.mx/wp-content/uploads/2020/05/Dx_MiColoniaesMiCasa.pdf Consejo de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia Chihuahua.

familiar son los delitos más recurrentes, pero también preocupa la presencia de delitos de alto impacto como homicidio doloso y robos con violencia.

En la zona sur de la ciudad, se ubican los CBI Nogales y CBI Lorax. Las colonias que rodean a estos centros son consideradas Zonas de Atención Prioritaria; en donde se identifica un alto nivel de delitos sexuales (en el caso de Lorax), así como deficiencias en servicios públicos básicos. Además, resalta el hecho de que el CBI Nogales, se ubique en una colonia cerca de una empresa fundidora y en donde actualmente se identifica incidencia de enfermedades relacionadas con plomo en la sangre³¹.

V.3 Características familiares y socioeconómicas de los NNA atendidos

Las encuestas realizadas, permiten identificar que la mayoría de los NNA que asisten a los CBI: forman parte de familias nucleares (49%), seguido de familias monoparentales en donde predomina la presencia de la mujer como jefa de familia (30%), en familias extendidas (18%), y en menor porcentaje familias compuestas y otros tipos de familia (3%); que los ingresos familiares dependen del ingreso de uno de sus integrantes (43%) y en mayor medida de dos personas (51%); y que por lo menos el 20% de los integrantes de las familias no cuentan con seguridad social. Todos estos datos sugieren que los CBI siguen cumpliendo con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las familias a través del cuidado de NNA mientras los sus padres y madres trabajan (ver Tabla 3).

Tabla 3. Características predominantes de las familias atendidas en los CBI

30% de los NNA atendidos pertenecen a familias monoparentales.

62% de las familias afirman tener ingresos familiares no mayores a \$2,000 pesos semanales.

43% de las familias dependen de los ingresos de una sola persona; y el 51% dependen del ingreso de dos personas

En el **57%** de las familias, alguien dejaría de trabajar para cuidar a sus hijos, en caso de no tener un CBI.

17% de las familias afirman que tendrían que dejar solos a sus NNA en casa al no contar con un CBI.

20% de las personas que integran las familias atendidas no cuentan con seguridad social.

³¹ Saavedra, Luis. (2018). Rinconada de los Nogales. Historia de una comunidad atestada de plomo en la sangre. Breaking news. <https://breaking.com.mx/2018/10/rinconada-los-nogales-la-historia-de-una-comunidad-atestada-de-plomo-en-la-sangre/>

El 75% de los NNA que asisten a los CBI, viven en familias con ingresos considerados de pobreza urbana moderada y extrema³².

Fuente: Elaboración propia basada en resultados de las encuestas.

Ante el supuesto de no poder contar con espacio seguro para sus hijos, muchas familias tendrían que buscar la manera de asegurarles el cuidado apropiado mientras ellos trabajan. El 83% de las personas encuestadas considera que sí podrían contar con el apoyo de otra persona para cuidar a sus hijos (principalmente abuelos, vecinos o algún otro familiar), sin embargo, esto implicaría que alguien de la familia tuviera que dejar de generar ingresos al hogar (57%), lo que agravaría la situación económica familiar (ver Tabla 4).

Tabla 4. ¿Si no tuvieras un CBI para cuidar a tu hijo o hija...

	¿Alguien podría cuidar a su NNA?	¿Alguien de la familia dejaría de trabajar?
Sí	83%	57%
No	17%	43%

Fuente: Elaboración propia con resultados de las encuestas para padres con hijos en el CBI.

Sin embargo, hay familias que afirman que al no contar con el servicio de los CBI, tendrían que dejar solos a sus NNA en casa (17%). En relación con el cuidado inadecuado en zonas urbanas, el ENSANUT³³ detectó que el 5.71% de los niños y niñas menores de cinco años tuvieron cuidado inadecuado en la semana previa a la entrevista; 3.78% fueron dejados solos en su hogar; mientras que 2.44% fueron dejados al cuidado de un menor de 10 años en la semana previa a la entrevista.

V.4 Contacto de los NNA con ambientes de riesgo y conductas disciplinarias violentas

La violencia intrafamiliar es tema preocupante en las dos ciudades analizadas, según datos de la Fiscalía General del Estado, se registran 3,581 víctimas menores de edad en carpetas de investigación iniciadas en el sistema de justicia, relacionadas con los delitos de abuso sexual, lesiones dolosas, violación y violencia familiar. El 30% de todos los casos se catalogan en violencia familiar,

³² CONEVAL identifica que la pobreza urbana moderada tiene ingresos de hasta 3,767.25 pesos mensuales y que para ser identificada una pobreza extrema se perciben ingresos no superiores a 1,810.09 pesos mensuales.

³³ ENSANUT: 2018-2019. Pág. 209

y el 46% de todas las denuncias, involucran a personas menores de 12 años ³⁴.

Para identificar los posibles ambientes de riesgo en los que se encuentran los NNA atendidos en los CBI y que pueden influir en las conductas violentas en su vida adulta, se preguntó a las personas responsables de los NNA si sus hijos o hijas tienen contacto o están cerca de personas que fuman tabaco, consumen drogas o toman bebidas alcohólicas. Por otro lado, también se le preguntó a los NNA no solo si sus papás o personas que ellos conozcan fuman tabaco, consumen drogas o bebidas alcohólicas, sino también si sus papás les pegan, gritan, o presencian violencia en su casa.

Los resultados obtenidos muestran una disparidad entre las respuestas de los padres y madres con las de sus NNA. El 19% de los adultos reconocen que sus hijos tienen contacto con personas que fuman, 1% que consumen drogas, y 20% con personas que consumen alcohol. Por otro lado, los NNA perciben tener contacto con lo siguiente: 41% con fumadores, 10% con personas que consumen drogas, y 73% con las que beben alcohol.

El acceso de los menores a entornos de riesgo se incrementa con los ambientes de violencia familiar en la que crecen, como se observa en la Tabla 5, los participantes de los grupos focales coinciden en reconocer en mayor grado la violencia física, seguido de la verbal, y en menor grado la psicológica.

Un alto porcentaje de los menores reconocen la violencia, si bien es probable que la violencia sea menos reconocida por las personas más pequeñas, los niños y niñas de 7 a 9 años admiten más estas prácticas. Sin embargo, se observó que los NNA de entre 10 a 12 años fueron más cuidadosos al responder estas preguntas.

Tabla 5. Violencia identificada por los menores participantes

CBI	4 a 6 años	7 a 9 años	10 a 12 años	Tipos de violencia reconocida
1	0% Sí	60% Sí	90% Sí	Verbal
2	66.6% Sí	42.8% Sí	75% Sí	Física, verbal
3	66.6% Sí	66.6% Sí	100% Sí	Física, verbal y psicológica
4	50% Sí	100% Sí	33.3 % Sí	Física, verbal y psicológica
5	100% Sí	85.7% Sí	N/A	Física, verbal y psicológica

³⁴ Datos otorgados por la Fiscalía General del Estado, de enero del 2020 a junio del 2021.

6	90% Sí	50% Sí	60% Sí	Física, verbal y psicológica
7	66.6% Sí	77.7% Sí	100% Sí	Verbal y física
8	66.6% Si	83.3% Si	0% Sí	Verbal y física
9	77.7% Si	66.6% Si	100% Si	Física
10	75% Si	80% Si	N/A	Física y psicológica
11	80% Si	100% Si	0% Sí	Física
12	28.5% Si	10% Si	0% Sí	Psicológica
13	100% Si	100% Si	100% Si	Física
14	60% Si	90% Si	10% Sí	Física
15	100% Si	90% Si	0% Sí	Física
16	90% Si	90% Si	0% Sí	Física y psicológica
17	100% Si	100% Si	0% Sí	Física y psicológica
18	37.5% Si	20% Si	10% Si	Física
19	33.3% Si	100% Si	100% Si	Física y verbal
20	90% Si	100% Si	20% Si	Física
21	80% Si	80% Si	90% Si	Verbal y física

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de grupos focales

En cuanto a posibles ambientes de violencia familiar, se identifica que 6 de cada 10 niños reconocen haber sido víctimas de prácticas disciplinarias violentas (con el argumento de que se portaron mal) y haber presenciado violencia verbal o física entre sus padres. En este sentido, se observa que se reconoce la normalización de la violencia y sus conductas; esta situación está intrínsecamente ligada con el comportamiento que tienen los participantes en los Centros de Bienestar.

Las prácticas disciplinarias violentas que reciben en sus casas los NNA de estos CBI, sobrepasan el porcentaje detectado en zonas urbanas a nivel nacional (54.4%)³⁵. El deterioro en los ambientes familiares y comunitarios genera un grado de vulnerabilidad en la población infantil, por lo tanto, se considera necesario que los CBI promuevan entre los NNA y sus familias, alternativas saludables de vida, den seguimiento a temas de salud mental de los menores; continúen promoviendo valores cívicos y principios ético sociales, e implementen acciones enfocadas a garantizar una vida libre de violencia en el entorno comunitario.

³⁵ ENSANUT: 2018-2019. Pág. 94

VI. Formación de valores y habilidades para la vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³⁶ propone incluir en la enseñanza, diez habilidades para la vida, que son de aplicabilidad universal y fortalecen el desarrollo integral de los menores, porque contribuyen al desarrollo de las destrezas necesarias para enfrentar las exigencias y desafíos de la vida diaria. El desarrollo de estas habilidades influye además en el desarrollo de la autonomía personal, la inclusión social, en los comportamientos sociales positivos, educación afectiva sexual, solución negociada de conflictos de convivencia y evitar el consumo de drogas.

En los CBI se trabaja de manera complementaria al sector educativo, en desarrollar en los NNA por lo menos en 8 habilidades útiles para la vida, y 6 de estas son recomendadas por la OMS. En este sentido, los trabajadores sociales Arturo Herrera e Ileana Espinoza, elaboraron un conjunto de preguntas y actividades para evaluar las siguientes habilidades en función del grupo de edad analizado:

1. Respeto hacia los demás, en donde se identifica qué tanto asume el NNA su comportamiento de respeto y convivencia pacífica en el CBI así como su actuar en caso de ser agredido.
2. Autoconfianza y comunicación, se busca evaluar la capacidad de expresar con claridad lo que piensa, siente o necesita y la manera de resolver las diferencias con otras personas, así como su participación en actividades con otros NNA.
3. Manejo de conflictos, se busca analizar la manera pacífica y creativa para afrontarlos.

Relaciones interpersonales y conducta social, la capacidad de relacionarse con sus compañeros y su conocimiento sobre la resolución pacífica de conflictos.

4. Pensamiento creativo, son capaces de utilizar la razón y la pasión para ver la realidad desde otra perspectiva y les permite crear y emprender con originalidad.
5. Manejo de emociones y sentimientos, la capacidad de comprender los

³⁶ Organización Mundial de la Salud (OMS). (1993). Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir. Ginebras: Organización Mundial de la Salud.

sentimientos y el contexto en el que se desarrollan a través de preguntas que busquen identificar sus sentimientos y la manera de afrontarlos.

Adicional a las habilidades asumidas por los NNA, los trabajadores sociales identificaron los principales valores que les son promovidos en cada uno de los CBI considerados en la muestra.

VI.1 Formación de valores y habilidades de los NNA que asisten a los CBI

La incorporación de valores y habilidades en los NNA, inicia con el reconocimiento de los mismos, para después ser asimilados en su conducta. Para los NNA, la incorporación de estos en su vida diaria, es especialmente relevante, dado el ambiente de violencia e incertidumbre que les rodea, ocasionando riesgos en su equilibrio emocional.

Los resultados obtenidos de las respuestas de los participantes en los grupos focales así como la observación de sus comportamientos con sus compañeros, muestran que los NNA que asisten a los CBI cuentan con un alto nivel de asimilación de valores y habilidades (ver Tabla 6). Aun así, se observa que el menor porcentaje es el relacionado con el manejo de emociones, influenciado principalmente por los resultados de los grupos de NNA que están entrando o están en la etapa de adolescencia.




Tabla 6. Asimilación de habilidades para la vida

	Sí	No
Autoconfianza	81%	19%
Comunicación	86%	14%
Conducta social	87%	13%
Manejo de emociones	79%	21%
Manejo de conflictos	84%	16%
Muestra respeto	86%	14%
Pensamiento creativo	93%	7
Relaciones personales	84%	16%

Fuente: Elaboración propia, basada en resultados de grupos focales.

Los NN de entre 4 a 6 años, muestran un alto nivel de asimilación de habilidades y valores. En contraste, los NN de 7 a 9 años, muestran una pequeña disminución en los valores relacionados con el respeto, la autoconfianza, la comunicación y el manejo de conflictos. Este último disminuye más aún en los NNA de 10 a 12 años quienes también muestran más debilidad en el manejo de emociones, situación que se presenta comúnmente en la etapa de preadolescencia (ver Tabla 7).

Tabla 7. Asimilación de valores y habilidades para la vida por grupos de edad

	 4 a 6 años		 7 a 9 años		 10 a 12 años	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Autoconfianza	81%	19%	79%	21%	85%	15%
Comunicación	91%	9%	78%	22%	88%	12%
Conducta social	89%	11%	86%	14%	84%	16%
Manejo de emociones	89%	11%	74%	27%	69%	31%
Manejo de conflictos	86%	14%	83%	17%	76%	24%
Muestra respeto	91%	9%	82%	18%	84%	16%
Pensamiento creativo	94%	6%	94%	6%	88%	12%
Relaciones personales	82%	18%	82%	18%	92%	8%

Fuente: Elaboración propia.

Aunado a lo anterior, se observa que puede existir una relación directa entre los valores enseñados en los CBI, con el nivel de asimilación que muestran los NNA en todos los rangos de edad. Los valores que más se resaltan en los CBI son el respeto, la honestidad, tolerancia y responsabilidad (ver Tabla 8).

Tabla 8. Reconocimiento de valores entre los diferentes grupos etarios

CBI	4 a 6 años	7 a 9 años	10 a 12 años	Reconocimiento de valores
1	71.4% Sí	66.6% Sí	0% Sí	Respeto, honestidad, amistad
2	55.5% Sí	71.4% Sí	100% Sí	Respeto, compartir, tolerancia
3	83.3% Sí	100% Sí	100% Sí	Respeto, amistad
4	100% Sí	83.3% Sí	83.3% Sí	Respeto
5	66.6% Sí	42.8% Sí	N/A	Respeto, honestidad
6	100% Sí	100% Sí	90% Sí	Respeto, responsabilidad, amistad
7	100% Sí	100% Sí	100% Sí	Respeto, honestidad, bondad
8	100% Sí	100% Sí	100% Sí	Honestidad, respeto, amistad
9	100% Sí	100% Sí	100% Sí	Respeto
10	75% Sí	90% Sí	N/A	Respeto
11	100% Sí	100% Sí	100% Sí	Tolerancia, respeto, empatía, honestidad, justicia
12	100% Sí	80% Sí	100% Sí	Respeto
13	100% Sí	80% Sí	90% Sí	Respeto, generosidad, humildad
14	90% Sí	100% Sí	100% Sí	Respeto, tolerancia, integridad
15	100% Sí	100% Sí	100% Sí	Tolerancia, justicia, respeto, honestidad, empatía
16	100% Sí	100% Sí	100% Sí	Respeto
17	80% Sí	40% Sí	100% Sí	Respeto
18	90% Sí	40% Sí	90% Sí	Respeto, solidaridad, honestidad
19	100% Sí	0% Sí	10% Sí	No reconocen valores ³⁷
20	90% Sí	0% Sí	100% Sí	Respeto
21	20% Sí	50% Sí	70% Sí	Respeto

Fuente: Elaboración propia, basado en datos de los grupos focales.

VI.2 Asimilación de hábitos alimenticios y de higiene personal promovidos en el CBI

Como parte de las actividades que se implementan en el modelo de un Centro

³⁷ Para los niños de este grupo, los valores se identifican como mandatos religiosos.

de Bienestar Infantil, están las relacionadas con atender las necesidades básicas de las NNA durante su estancia: supervisión de la realización de actividades de higiene personal e ingesta de alimentos sanos.

Con relación a la evaluación de las actividades relacionadas con la higiene personal, el equipo de investigación realizó actividades con los NNA que participaron en los grupos focales, para evaluar qué tanto conocen y asumen los aprendizajes relacionados con aquellas acciones que deben realizar para prevenir enfermedades. Se les hicieron preguntas relacionadas con la importancia de lavarse correctamente las manos y los dientes; pero también se realizaron actividades para que demostraran cómo lo llevaban a cabo.

Por otro lado, al ser los CBI espacios en donde se atienden NNA en un esquema de horario extendido, muchos de los niños permanecen el tiempo suficiente como para realizar una o dos comidas al día en estas instalaciones.

Los CBI están obligados a cumplir con la Norma Oficial Mexicana para la promoción y educación para la salud en materia alimentaria, el “plato del buen comer”³⁸, en donde se establecen los criterios de una alimentación sana.

Basados en este hecho, las y los trabajadores sociales evaluaron si los NNA que asisten al CBI, reconocen la buena alimentación y distinguen el daño que les puede causar a la salud la ingesta de alimentos chatarra. De manera complementaria, la nutrióloga Mónica Herrera, hizo estimaciones sobre el Índice de Masa Corporal de los NNA considerados en la muestra, lo que permite identificar si los NNA llevan a la práctica los conocimientos adquiridos.

VI.2.1 Asimilación de hábitos de higiene personal y alimenticia de los NNA de los CBI

La falta de hábitos de higiene personal y alimenticia incrementa las afectaciones de salud en el desarrollo del NNA y por consecuencia en los costos de salud pública. Se ha estimado que, en México, solo el 34% de los NN se lavan las manos³⁹ y que el 23.23% de los NN de entre 4 a 9 años y 33.9% de adolescentes de 10 a 12 años, están libres de caries⁴⁰.

Actualmente, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucles

³⁸ <https://www.ciad.mx/notas/item/1409-conozca-el-plato-del-buen-comer>

³⁹ ECOLAB, En México, sólo el 34% de los niños se lavan las manos. 14 octubre 2019. <https://es-mx.ecolab.com/news/2019/local/mexico-solo-el-34-de-los-ninos-se-lavan-las-manos>

⁴⁰ Secretaría de Salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucles (SIVEPAB 2019), Pág. 44. SIVEPAB. 2019. P. 43. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597944/resultadosSIVEPAB_2019.pdf

estima que cerca del 90% de los adolescentes mexicanos presenta algún problema de caries y, de ellos, la mitad puede perder piezas dentales por complicaciones, a causa de una inadecuada higiene bucal o el consumo de bebidas carbonatadas⁴¹

Los resultados de los grupos focales demuestran que un alto porcentaje de los NNA que asisten a los CBI, tiene más claridad en identificar la importancia de lavarse las manos que la de lavarse los dientes. En cuanto a la manera de aplicar correctamente las técnicas de higiene correspondiente, se observa que existe un mayor porcentaje de NNA que saben lavarse los dientes y en menor medida las manos, aun cuando se ha promovido esta actividad en la época de emergencia sanitaria por la que estamos atravesando (ver Tabla 9).

Tabla 9. Identificación de la importancia y correcta aplicación de hábitos de higiene y alimenticios

	Muy bien/ bien	Poco/ nada
Identifica la importancia de:		
Lavarse las manos	79%	21%
Lavarse los dientes	69%	31%
Aplica técnica correcta para:		
Lavarse las manos	70%	30%
Lavarse los dientes	76%	24%
Identifica la importancia de:		
Alimentación sana	69%	31%

Fuente: Elaboración propia con datos de grupos focales.

Aun cuando la mayoría de los NNA saben lavarse las manos y los dientes, se considera muy importante (dadas las condiciones de pandemia por la que estamos atravesando), reforzar este aprendizaje en los NNA y disminuir los porcentajes de aquéllos que tienen poco o nada conocimiento sobre la correcta aplicación de técnicas de higiene (30% poca o nada correcta aplicación para lavarse las manos y 24% poca o nada correcta aplicación para lavarse los dientes).

⁴¹ Secretaría de Salud. En México, nueve de cada 10 adolescentes tienen caries. 2016. <https://www.gob.mx/salud/prensa/en-mexico-nueve-de-cada-10-adolescentes-tienen-caries>

Tabla 10. Identificación de la importancia y correcta aplicación de hábitos de higiene y alimenticios por grupos etarios

	4 a 6 años		7 a 9 años		10 a 12 años	
	Muy bien/bien	Poco/nada	Muy bien/bien	Poco/nada	Muy bien/bien	Poco/nada
Identifica la importancia de:						
Lavarse las manos	70%	30%	80%	20%	95%	5%
Lavarse los dientes	54%	46%	77%	23%	84%	16%
Aplica técnica correcta para:						
Lavarse las manos	49%	51%	77%	23%	93%	7%
Lavarse los dientes	66%	34%	80%	20%	88%	12%
Identifica la importancia de:						
Alimentación sana	55%	45%	72%	28%	91%	9%

Fuente: Elaboración propia con datos de grupos focales.

Los resultados demuestran que los NN en edad preescolar son quienes tienen mayor dificultad en identificar la importancia y aplicación correcta de las técnicas de higiene bucal y corporal (Ver Tabla 10). Sin embargo, se observa que a medida que aumenta la edad, los NNA tienden a identificar y aplicar las técnicas de higiene de manera correcta.

Con respecto al tema de los hábitos alimenticios, los resultados demuestran que el 55% de los NN de entre 4 a 6 años de edad, no tuvieron problemas para identificar las frutas y verduras, así como los alimentos chatarra y la importancia de alimentarse sanamente. Al igual que en los indicadores anteriores, a medida que los NN tienen más edad, el conocimiento sobre el tema de hábitos alimenticios sanos se reafirma significativamente (Ver Tabla 10). En este aspecto, resalta el hecho de que una gran cantidad de NNA desconocen lo que es el plato del buen comer.

Dados estos resultados, se observa la necesidad de implementar programas orientados a reafirmar hábitos de higiene y alimentación sana, especialmente a NN de 4 a 6 años.

VI.2.2 Diagnóstico nutricional⁴²

Para realizar el diagnóstico nutricional de los NNA que asisten a los CBI, se obtuvieron las mediciones de peso y talla, excluyendo aquellos registros que no contaban con la información completa; y se realizaron diagnósticos diferenciados para los NN menores de 5 años, de aquéllos de 5 a 12 años.

Menores de 5 años:

Para evaluar el estado nutricional de los menores de 5 años se utilizaron los índices antropométricos de talla-edad (TE) y peso-talla (PT), que permiten identificar si el niño o niña ha ido creciendo conforme a lo que se espera para su edad biológica.

Se visitaron los CBI, se registraron las fechas de nacimiento y se midieron tanto el peso como la talla de 69 menores (54.4% niñas y 45.6% niños), cuyo promedio de edad fue de 4.43 años.

Los índices antropométricos fueron transformados a puntajes (Z) usando la norma de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2006⁴³ y la clasificación del estado nutricional se realizó de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999⁴⁴, para la atención al niño sano.

Los resultados obtenidos, muestran que el 42.6% del total de los NN de 4 a 5 años de edad tienen la estatura normal y el 13% ligeramente alta o alta para su edad. Sin embargo, también se observa que el 44% de los NN de 4 a 5 años tiene baja talla y ligeramente baja, pero son las niñas quienes presentan mayor porcentaje esta situación en comparación con los niños.

⁴² Este análisis fue realizado por la M. En C. Mónica Herrera Trujillo y M.D.B. Gabriel Medrano Donlucas, ambos docentes investigadores de la UACJ.

⁴³ World Health Organization. The WHO Child Growth Standards [Internet]. Ginebra; 2006 [cited 2021 Oct 31]. Available from: <http://www.who.int/chilgrowth/en/index.html>


⁴⁴ Norma Oficial Mexicana. NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. México; 1999.

Tabla 11. Estatura de acuerdo con la edad en niños y niñas menores de 5 años (T/E)

 4 a 6 años	
Normal	42.6%
Ligeramente baja	19.1%
Baja	25%
Ligeramente alta	8.9%
Alta	4.4%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la muestra.

Tabla 12. Peso de acuerdo con la estatura (P/T) en NN menores de 5 años

 4 a 6 años	
Normal	57.3%
Desnutrición leve	10.3%
Desnutrición moderada	2.9%
Desnutrición severa	1.5%
Sobrepeso	25%
Obesidad	2.9%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la muestra.

Con relación al estado de nutrición, se encontró que más de la mitad de los 69 menores valorados, 57.3% se encuentran en una categoría de normalidad, sin embargo, una de las prevalencias más altas está en la categoría de sobrepeso con 25%, y preocupa que el 14.7% de menores presenten algún nivel de desnutrición.

Los dos polos de la malnutrición están más presentes en las niñas, con respecto a los niños. La desnutrición leve es mayor en niñas (5.8% vs 4.4%). El sobrepeso y obesidad también es mayor para las niñas (23.2% vs 11.8%). En los varones no se registró ningún caso de obesidad.

De acuerdo con los datos estimados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del 2018⁴⁵, en el estado de Chihuahua 15.2%⁴⁶ de los menores de 5 años encuestados, presentan talla baja. En los datos que obtuvimos de niñas y niños menores de 5 años de los 21 centros de bienestar infantil, el 17.64% presentaron talla baja y ligeramente baja; porcentaje que se encuentra por encima de lo estimado en el estado. Y aunque es más apropiado comparar con datos municipales, se considera que esta estimación permite visualizar que el problema de la talla baja sigue siendo un foco de atención, pues como se mencionó, es un indicador de estado nutricional crónico. De la mano con este indicador también se observó que la clasificación de desnutrición (leve, moderada, severa) también está presente en el grupo de niños más pequeños.

La obesidad, que se registra en mayor proporción en niñas, también coincide con lo reportado en la literatura, que es más frecuente en mujeres que en varones. Pero llama la atención que de manera general exista 25% de sobrepeso, mientras que la ENSANUT 2018⁴⁷ apenas reportó un 10% para este grupo de menores.

Escolares (6 a 12 años):

El indicador que proporciona una mejor aproximación sobre el estado nutricional en los NNA de este grupo de edad es el Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/edad), porque estima mejor los indicadores de sobrepeso y la obesidad. Se calculó el puntaje Z del IMC (índice de masa corporal) ($IMC = kg/m^2$) para la edad, basándose en el patrón de referencia de la OMS⁴⁸ anteriormente mencionado.

La edad promedio en este grupo fue de 8.23 años, con una edad mínima de 5.1 y máxima de 12.7 años (el 54% de los NNA fueron del sexo masculino y el resto del sexo femenino). La prevalencia de malnutrición que se encontró (ver Tabla 13) da cuenta de un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad (37.06%), siendo los varones quienes tienen mayor porcentaje (13%) de obesidad con respecto al 6.95% que se reporta para las niñas.

⁴⁵ Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Resultados de Chihuahua. Cuernavaca, Mor. Pp 70-71

⁴⁶ Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2019. Resultados de Chihuahua. Cuernavaca, Mor. Pag.80

⁴⁷ Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Resultados de Chihuahua. Cuernavaca, Mor. Pp 70-71

⁴⁸ World Health Organization. The WHO Child Growth Standards [Internet]. Ginebra; 2006 [cited 2021 Oct 31]. Available from: <http://www.who.int/chilgrowth/en/index.html>

Tabla 13. Índice de Masa Corporal para NNA de 6 a 12 años (IMC/edad)

	IMC
Peso normal	61.3%
Delgadez	1.5%
Sobrepeso	16.62%
Obesidad	20.5%

Fuente: Datos obtenidos de la muestra tomada.

Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición⁴⁹ (ENSANUT 2018-2019) muestran que a nivel nacional, el 35.5% de niñas y niños de 5 a 11 años que viven en zonas urbanas sufren de exceso de peso, es decir, la sumatoria de las categorías de estado de nutrición, sobrepeso (17.5%) más obesidad (18%)⁵⁰ La prevalencia para varones y mujeres fue de 21.76% y 15.41%, respectivamente, en los Centros de Bienestar Infantil; porcentajes que se encuentran por debajo de la media estatal, pero que aun así son elevados, sobre todo considerando que el promedio de edad de este grupo fue de 8 años. Niños y niñas muy pequeños están presentando problemas de obesidad, incluso sin que aún se consideren en pubertad.

Con la información recolectada durante el periodo de esta investigación, no se pueden estimar factores de riesgo que determinen en mayor o menor medida estos estados nutricios en los niños y niñas que asisten a los CBI. Datos como la ingesta dietética, hábitos de consumo, así como lugares y tiempos de la ingesta, no pudieron recolectarse por inconvenientes derivados de la cuarentena por COVID-19, que nos obligaron a restringir el trabajo de campo.

En muchos de estos CBI no existen espacios abiertos suficientes para que los menores tengan alguna actividad física, la infraestructura es reducida y eso dificulta que durante su estancia los niños hagan algo de ejercicio físico.

Aunque los menús de los tiempos de comida que ofrecen los CBI, están supervisados por personal calificado (como nutricionistas), es complicado que sirvan porciones exactas para las necesidades calóricas y nutricionales de cada niño, esta información la obtuvimos mediante la observación y las conversaciones informales con las encargadas en los CBI. Consideramos importante señalar esta situación, para que sea tomada en cuenta en futuros trabajos.

⁴⁹ ENSANUT: 2018-2019

⁵⁰ ENSANUT: 2018-2019, P. 189

Tanto la delgadez como la obesidad dan cuenta de las condiciones desfavorables en el desarrollo del menor; por lo que se recomienda enfatizar estrategias integrales y/o alianzas con sectores de salud, para contener los malos hábitos de alimentación en las zonas de escasos recursos en donde están ubicados los CBI, con el objetivo de reducir los niveles de malnutrición característicos de zonas marginadas, y prevenir los daños a la salud que conlleva esta situación en el corto plazo.

Desempeño escolar

El estándar de competencia ECO886, establece como parte de las actividades de las agentes de bienestar infantil, el traslado de NNA del CBI a sus centros escolares y viceversa, en donde tendrán la obligación de registrar avisos, observaciones o comentarios de los maestros sobre el comportamiento, aspectos de salud y tareas. Además del traslado y comunicación con los docentes; los agentes de bienestar deben orientar a los NNA en la realización de sus tareas.

En función de las actividades desarrolladas en el CBI, se busca identificar a través de los grupos focales, si se ha desarrollado en el NNA:

1. Una percepción positiva ante el estudio o trabajo
2. El gusto por la lectura
3. El gusto por la ciencia

De manera adicional, es de esperarse que llevar a los NNA a sus espacios escolares, apoyarlos en la realización de tareas, así como implementar actividades orientadas a promover el gusto por la lectura y la ciencia, influyan positivamente en el desempeño académico y la asistencia escolar. Es por ello, que se recopiló información a través de grupos focales con NNA, encuestas a los padres y madres de familia, y búsqueda de información en registros escolares para identificar:

1. Si los NNA realizan sus tareas, en casa, en el CBI, o en ambos lados.
2. Las calificaciones promedio registradas en la SEP, correspondientes al año escolar anterior y compararlas con el promedio del año escolar actual.


3. Las inasistencias registradas en el sector educativo, durante el actual periodo escolar.
4. Existencia de notas de mala conducta escolar.
5. Percepción de los padres y madres de los NNA, sobre si existe un cambio en el desempeño escolar de su NNA.

VII. Desempeño escolar en NNA de los CBI

Se considera que el desarrollo de una actitud positiva del NNA hacia el estudio y el trabajo es uno de los factores que favorecen el rendimiento escolar⁵¹ e incrementa la posibilidad de permanencia en la escuela⁵². Los CBI implementan acciones orientadas a fomentar esta actitud positiva además del gusto por la lectura y la ciencia en los NNA.

Los resultados generales demuestran que el 76% de los NNA, mostraron una percepción positiva hacia el estudio y trabajo, pero ese porcentaje disminuye en cuanto a su gusto por la lectura y la ciencia que representan el 51% y 54% respectivamente (ver Tabla 14).

Tabla 14. Percepción positiva de los NNA hacia...

	Muy bien/ Bien	Poco/ Nada
Estudio y trabajo	76%	24%
Gusto por la lectura	51%	49%
Gusto por la ciencia	54%	46%

Fuente: Grupos focales.

Los porcentajes generales se vieron afectados principalmente por la baja percepción positiva de los NN de 4 a 6 años, y su poco gusto para sentirse

⁵¹ Quiles, M. a N. (1993): "Actitudes hacia las matemáticas y rendimiento escolar", en CL&E. Comunicación, Lenguaje y Educación, 18, pp. 115-125. Pág. 123.

⁵² Fullana Noell, J. (1996). La prevención del fracaso escolar: Un modelo para analizar las variables que influyen en el riesgo de fracaso escolar. Bordón. 48 (2). 151-165. Pág. 56. <https://docplayer.es/16577596-La-busqueda-de-factores-protectores-del-fracaso-escolar-en-ninos-en-situacion-de-riesgo-mediante-un-estudio-de-casos.html>

atraído a hojear cuentos o libros, así como para desarrollar actividades relacionadas con las ciencias. De todos los CBI visitados, se observó que solo 2 contaban con espacio de biblioteca; pero en general los NN de este grupo etario, no reconocieron tener momentos para realizar estas actividades dentro de los CBI. Datos que se pueden corroborar en la Tabla 15.

Tabla 15. Percepción positiva hacia...

	4 a 6 años		7 a 9 años		10 a 12 años	
	Muy bien/bien	Poco/nada	Muy bien/bien	Poco/nada	Muy bien/bien	Poco/nada
Percepción positiva hacia:						
Estudio y el trabajo	62%	38%	81%	19%	95%	5%
Gusto por la lectura	33%	67%	69%	31%	69%	31%
Gusto por la ciencia	19%	81%	70%	30%	78%	22%


Fuente: Elaboración propia con datos de grupos focales.

Una vez más, los porcentajes de actitud positiva hacia el estudio y el trabajo, actividades de lectura y gusto por la ciencia se incrementaron considerablemente en los grupos de NNA de 7 a 12 años (ver Tabla 16).

Una de las actividades fundamentales de los CBI, es el apoyo en la realización de tareas escolares, mientras los padres están trabajando. 5 de cada diez NNA afirman que realizan sus tareas en casa, 3 de cada diez sí hacen sus tareas en un CBI y solo 1 de cada 10 manifestó realizar sus tareas de manera compartida en casa y el Centro.

Esto nos demuestra la importancia de los CBI en el desarrollo educativo de los NNA, ya que muchos de los padres trabajan jornadas completas y no pueden estar al pendiente de la realización de sus actividades escolares.




Tabla 16. Los NNA hacen tarea en.....

 Hacen tarea en...	
Casa	46%
Centro Bienestar Infantil	30%
Nadie	13%
Casa y Centro Bienestar Infantil	11%

Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas a padres y madres.

Como se observa en la siguiente Tabla 17, un gran porcentaje de NN de 4 a 6 años de edad, reciben apoyo tanto en el CBI como en casa con sus padres. Por su parte, los NNA que más apoyo reciben en la realización de tareas en el CBI, son aquellos que están entre las edades de 7 a 12 años, sin embargo, resalta el hecho de que muchos NNA de este grupo hacen la tarea, sin la supervisión de un adulto que los acompañe y les explique sobre el tema relacionado.

Tabla 17. Normalmente realiza las tareas de la escuela en... por grupos de edad

	 4 a 6 años	 7 a 9 años	 10 a 12 años
Casa	48%	39%	39%
Centro de Bienestar Infantil	26%	40%	33%
Nadie/ no aplica	4% ⁵³	15%	16%
Ambos	23%	3%	12%

Fuente: Encuesta a padres de alumnos del CBI.

Durante las visitas del equipo de investigación a los CBI, se observó que son muy pocos los centros que cuentan con un espacio para el desarrollo de tareas escolares o con el número suficiente de personal para destinarlo al apoyo de la realización de tareas escolares.

El desarrollo de actitudes positivas hacia el estudio y el trabajo de los NNA, aunado al apoyo en la realización de tareas escolares, se percibe un impacto positivo en el aprovechamiento escolar, demostrado a través de las calificaciones escolares. Además, el traslado de los NNA del CBI a su escuela


⁵³ Este porcentaje corresponde a NN de 4 años de edad que todavía no asisten a la escuela.

supone un impacto en la asistencia escolar.

Se realizó una búsqueda documental con previa autorización de los padres y/o madres de los NNA, en los registros de la Secretaría de Educación Pública del Estado de Chihuahua, donde se verificaron las calificaciones actuales (correspondientes al tiempo de levantamiento de los datos) y las del año escolar anterior.

Los resultados demuestran una disminución en el aprovechamiento escolar durante la época de contingencia COVID 19, en donde los NNA tomaron clases de manera virtual, en comparación con sus calificaciones del año anterior. Datos que se pueden observar en la Tabla 18.

Tabla 18. Calificaciones escolares

	Periodo escolar anterior	Periodo escolar actual
Calificaciones		
6	4%	14%
7	22%	21%
8	40%	36%
9	24%	25%
10	10%	4%
Promedio de calificaciones	8.5	8.2

Fuente: Datos obtenidos de registros de la SEyD (NN de 7 a 12 años).

Los promedios de calificación generales que obtienen los NNA analizados, se encuentran dentro del rango de promedio que estima la Secretaría de Educación y Deporte del Estado que es de 8.24⁵⁴, lo que es considerado un promedio regular bueno.

Se observa que un gran porcentaje de NNA no faltan a la escuela o sus faltas no representan un problema de inasistencia como para afectar su desempeño escolar. El 73% de los NNA no tienen más de 5 faltas escolares (ver Tabla 19).

⁵⁴ La Secretaría de Educación y Deporte a través del Departamento de Certificación e Incorporación y Control Escolar del Estado de Chihuahua, respondió una solicitud de información pública el día 5 de julio de 2021, en donde considera que los promedios por grado escolar correspondientes al año escolar 2019-2020 son los siguientes: 1ro. 8.4; 2do. 8.4; 3ro. 8.1; 4to. 8.1; omitió el 5to. grado; y 6to. 8.2

Tabla 19. Inasistencias escolares

Faltas escolares	
Sin dato	10%
0	46%
1	10%
2	8%
3 a 5 faltas	9%
de 6 a 10 faltas	13%
más de 10 faltas	4%

Fuente: Elaboración propia en función de los datos obtenidos de la SEyD.

Al realizar el análisis de calificaciones por grupos de edad, se aprecia que el mayor porcentaje NN de entre 7 a 9 años tienen mejores calificaciones (8 y 9), que los NNA de 10 a 12 años quienes tienen calificaciones entre 7 y 8 (ver Tabla 20).

Tabla 20. Calificaciones por grupos de edad⁵⁵

	7 a 9 años		10 a 12 años	
	Período escolar anterior	Período escolar actual	Período escolar anterior	Período escolar actual
No dato ⁵⁶	20%	17%	8%	11%
6	2%	11%	7%	16%
7	16%	14%	24%	28%
8	31%	35%	45%	28%
9	24%	21%	16%	20%
10	7%	3%	1%	4%
Calificación promedio	8.6	8.3	8.3	8.0

Fuente: Elaboración propia, basado en información de la Secretaría de Educación y Deporte del Estado de Chihuahua.



En cuanto al nivel de inasistencia escolar, se observa que un gran porcentaje de NN no faltan a la escuela o sus faltas no representan un problema de

⁵⁵ No se incluyeron datos de los NN de 4 a 6 años de edad, porque al ser estos menores que en su mayoría están en preescolar, no se cuenta con una calificación numérica que permita dar cuenta de su aprovechamiento escolar.

⁵⁶ Estos datos no pudieron obtenerse debido a que no se encontró la información en los registros de la Secretaría de Educación y Deporte del Estado de Chihuahua.

inasistencia, más del 70% no tiene registradas más de 5 faltas en las últimas evaluaciones escolares computadas por la Secretaría de Educación (ver Tabla 21).


Tabla 21. Asistencias e inasistencias

	 7 a 9 años Inasistencias	 10 a 12 años Inasistencias
0	47%	46%
1 a 5	24%	26%
Más de 5	20%	18%
No dato	9%	10%

Fuente: Elaboración propia, basado en información de la Secretaría de Educación y Deporte del Estado de Chihuahua.

Aun cuando no se observa una diferencia favorable significativa, la mayoría de los padres y madres perciben que el desempeño escolar de sus hijos ha mejorado mucho y considerablemente (70%), y el 30% considera que han mejorado poco o nada (ver Tabla 22).

Tabla 22. Percepción de los padres sobre el desempeño escolar de sus hijos.





	Perciben que...
No hay cambio	6%
Ha mejorado poco	24%
Ha mejorado considerablemente	34%
Ha mejorado mucho	36%

Fuente: Encuesta a los padres de los alumnos del CBI.

La mejora en el desempeño escolar es mayor en el grupo de edad de 7 a 9 años, el 59% de los padres y madres consideran que han mejorado mucho y considerablemente su desempeño escolar. Esta percepción disminuye al 42%

en padres de NN de 4 a 6 años y en un 44% para los padres de NNA de 10 a 12 años (ver Tabla 23). Esta percepción coincide con el desempeño escolar de los NN de entre 7 a 9 años. Esto nos indica que 7 de cada 10 padres y madres consideran que con el apoyo del CBI y otros factores como la escuela, sus hijos han mejorado su desempeño académico.

Tabla 23. Percepción de los padres sobre desempeño escolar de sus NNA por grupo etario.

		 4 a 6 años	 7 a 9 años	 10 a 12 años
No		5%	6%	1%
Poco		31%	28%	45%
Considerablemente		24%	38%	20%
Mucho		18%	21%	24%
No contestaron/ no aplica		22%	7%	11%

Fuente: Encuesta a los padres de los alumnos del CBI.

Además, el 94% de los padres afirman que sus NNA están contentos en el CBI y que no han recibido notas de mala conducta (93%) en los últimos tres meses⁵⁷.

⁵⁷ Datos obtenidos de las 815 encuestas realizadas a los padres y madres.

VIII. Conclusiones

Los servicios de cuidado ofrecidos por los CBI incluyen la recepción de los NNA, alimentación, traslado a sus escuelas, cuidado, apoyo en la realización de tareas, la transmisión de hábitos alimenticios y de limpieza, así como valores y habilidades para la vida. En función de los servicios y grupo poblacional atendido, los resultados obtenidos nos permiten inferir que los CBI representan:

1. Espacios de apoyo al ingreso familiar

- a. Las características socioeconómicas de las colonias en donde se ubican los CBI, dan cuenta de los ambientes de riesgo en donde se desarrollan los NNA y que impactan en el desarrollo integral del menor. 19 de los 21 CBI analizados se ubican en Zonas de Atención Prioritaria, en donde, además, se identifican altos niveles de violencia familiar.
- b. Los servicios ofrecidos permiten que las familias obtengan mejores ingresos. Siete de cada diez integrantes de las familias de los NNA sufren pobreza urbana; por lo que la falta de estos espacios haría que 6 de cada 10 familias disminuyan sus ingresos familiares porque alguien dejaría de trabajar para cuidar a sus NNA.
- c. Son una alternativa de cuidado profesional para NN de familias trabajadoras. Actualmente, el 49% de las familias atendidas son familias nucleares y un 30% son familias monoparentales en donde predomina la jefatura femenina. Además, cuatro de cada diez familias encuestadas afirman depender de los ingresos de uno solo de sus integrantes y 5 de cada diez, de dos.

2. Espacios seguros

- a. Disminuye la exposición de NNA en ambientes de riesgo mientras sus padres trabajan. Dos de cada diez familias encuestadas afirman que se verían obligadas a dejar solos a sus NNA en casa al no contar con un CBI.
- b. Se reconocen como espacios seguros en donde los NNA pueden permanecer mientras sus padres trabajan. Cuatro de cada diez menores de edad, reconocen tener contacto o estar cerca de personas que fuman; 7 de cada 10 de personas que consumen bebidas alcohólicas; y 1 de cada 10 de personas que consumen drogas.

3. Espacios de apoyo en la transmisión de valores y habilidades

- a. La violencia familiar es un aspecto que se destaca en los hallazgos. Los NNA logran identificar diferentes niveles de violencia, predominando la violencia física y verbal, y en menor medida la psicológica. Seis de cada diez NNA reconocen que sus padres se gritan entre sí, se pelean, y les aplican correctivos físicos como nalgadas, cachetadas y “chanclazos”, siendo los porcentajes más altos entre los niños y niñas de entre 7 a 9 años.
- b. Resalta el hecho de que los NNA de familias monoparentales reciben más castigo físico que los de familias nucleares o extendidas y, por otro lado, los pleitos entre padres separados o divorciados disminuyen.
- c. Ante el ambiente de violencia percibido en sus hogares, los espacios en donde se desarrollan, y la ausencia de los padres debido a largas jornadas laborales, la transmisión de valores y habilidades para la vida que se transmiten en los CBI, adquieren especial relevancia para buscar contrarrestar la réplica y asimilación de comportamientos violentos. En este sentido, se observó que los valores transmitidos por los CBI que fueron más reconocidos por los NNA son el respeto, la honestidad, la tolerancia y la amistad.
- d. Los NNA están asimilando habilidades para la vida, 8 de cada 10 muestran autoconfianza, buen manejo de conflictos, relaciones interpersonales y emociones; 9 de cada 10 muestran tener buena comunicación, pensamiento creativo, conducta social y comportamiento respetuoso. Sin embargo, la habilidad que muestra menor porcentaje es el relacionado con el manejo de emociones (76%), influenciado principalmente por los resultados del grupo de NNA que están entrando en la etapa de adolescencia.

4. Espacios en donde se transmiten hábitos de higiene

- a. Los CBI sí transmiten conocimientos sobre la importancia de los hábitos de higiene; 8 de cada 10 niños identifican la importancia de lavarse las manos y 7 de cada 10 la de lavarse los dientes.
- b. En cuanto a la manera de aplicar correctamente las técnicas de higiene correspondiente, se observa que 8 de cada 10 NNA aplican correctamente la técnica para lavarse los dientes y 7 de cada 10, sabe lavarse correctamente las manos. En este sentido, los NN de 4 a 6 años muestran mayor dificultad en identificar la importancia y aplicar las técnicas de higiene. Sin embargo,

se observa que a medida que aumenta la edad, los NNA tienden a identificarlas y aplicarlas de manera correcta.

5. Espacios en donde se tiene acceso a alimentación sana y se refuerzan hábitos alimenticios sanos

- a. Los NNA reciben alimentación en los CBI y se les transmite la importancia de alimentarse sanamente. En este sentido, 7 de cada 10 NNA identifican la alimentación “chatarra” y conocen la importancia de alimentarse bien. El grupo que menos identifica estos aspectos es el de 4 a 6 años (55%). Al igual que en los indicadores anteriores, a medida que los NN tienen más edad, el conocimiento sobre el tema de hábitos alimenticios sanos se reafirma significativamente. En este aspecto, resalta el hecho de que una gran cantidad de NNA desconocen lo que es el plato del buen comer.
- b. Los indicadores que preocupan, por el impacto en el desarrollo de los NNA, son los porcentajes de desnutrición y obesidad detectados. En los CBI se detecta un porcentaje de desnutrición mayor de lo estimado a nivel estatal; 2 de cada 10 personas menores de 5 años tienen talla baja y ligeramente baja. Por otro lado, 3 de cada 10 niños de este mismo grupo etario, presentan niveles de obesidad. Con relación a los NNA de entre 6 a 12 años, se observa que, aun y cuando se ubican por debajo de la media estatal, 4 de cada 10 NNA tienen un nivel de sobrepeso y obesidad.
- c. En muchos Centros de Bienestar Infantil no existen espacios abiertos suficientes para que los menores tengan alguna actividad física, la infraestructura es reducida y eso dificulta que durante su estancia los niños hagan algo de ejercicio físico.
- d. Aunque los menús de los tiempos de comida que ofrecen los CBI, están supervisados por personal calificado (como nutricionistas), es complicado que sirvan porciones exactas para las necesidades calóricas y nutricionales de cada NNA.

6. Espacios en donde se contribuye a desarrollar actitudes positivas hacia el estudio y el trabajo

- a. Ocho de cada diez niños muestran una percepción positiva hacia el estudio y trabajo, pero a la vez, 5 de cada 10 muestran algún gusto por la lectura y las ciencias, especialmente en NN de 4 a 6 años. Esto, al expresar el poco gusto para sentirse atraído a hojear cuentos o libros, así como para

desarrollar actividades relacionadas con las ciencias. De todos los CBI visitados, se observó que solo 2 contaban con espacio de biblioteca; pero en general los NN de este grupo etario no reconocieron tener momentos para realizar este tipo de actividades dentro de los CBI.

7. Espacios de prevención de fracaso escolar

- a. Los NN de 4 a 6 años suelen obtener apoyo para la realización de tareas en casa, de los NN de entre 7 a 9 años, suelen realizar más sus tareas entre casa y el CBI, de 10 a 12 años, realizan menos porcentaje sus tareas en el CBI. Sin embargo, resalta el hecho de que 1 de cada 10 de los NNA de entre 7 a 12 años, suelen realizar sus tareas sin el apoyo de alguien más. Además, se observó que muchos CBI no cuentan con espacio ni personal suficiente para realizar estas actividades.
- b. La comparación de calificaciones entre las calificaciones del período escolar anterior y del actual, demuestra una disminución en los promedios de calificación obtenidos por los NNA. Sin embargo, los promedios de calificación generales obtenidos, se encuentran dentro del rango promedio que estima la Secretaría de Educación y Deporte del Estado; por lo que se percibe un adecuado aprovechamiento escolar.
- c. 7 de cada 10 padres, perciben una mejora académica de sus hijos, y 9 de cada 10, afirman que sus NNA están contentos en el CBI y no han recibido notas de mala conducta.
- d. La inasistencia escolar no es un problema que se observe en los NNA que asisten a los CBI.

En lo general, los CBI representan una opción viable para miles de familias que tienen que trabajar largas jornadas laborales y no cuentan con un lugar seguro, acogedor y a cargo de una persona adulta capacitada para: transmitir valores, desarrollar habilidades útiles para la vida y fortalecer el desempeño académico de sus NNA.

La mayoría de los CBI se localizan en los polígonos de pobreza de las ciudades, por lo tanto, es necesario fortalecerlos para dar mejores oportunidades de desarrollo integral a las familias y reducir los niveles de pobreza moderada urbana.

La implementación de políticas sociales orientadas a garantizar la

permanencia de los CBI, equivaldría a mantener capital humano capacitado, e infraestructura y equipamiento instalados en las Zonas de Atención Prioritaria. Asimismo, deben garantizar la continuidad de un esquema de cuidado en donde se protegen a los NNA mientras sus padres trabajan, se fomenten hábitos de higiene, de alimentación saludable, habilidades para la vida, actitudes positivas hacia el estudio y el trabajo, así como fomentar los valores de respeto, honestidad, tolerancia y responsabilidad; se tenga acceso a alimentación sana y a espacios de convivencia libres de violencia. Todo esto puede contribuir a prevenir adicciones y violencia familiar, a mejorar las expectativas de vida, a disminuir los riesgos de agresión y accidentes en el hogar, así como fortalecer la economía familiar.

IX. Referencias bibliográficas

Centro de Estudios Estratégicos. (2018) Estudio de factibilidad de modelos de densificación para la ciudad de Chihuahua. México. Disponible en: https://implanchihuahua.org/IMPLAN-Datos/pdf/CEE1805_Factibilidaddelosmodelosdedensificacion.pdf

ECOLAB, En México, sólo el 34% de los niños se lavan las manos. 14 octubre de 2019. <https://es-mx.ecolab.com/news/2019/local/mexico-solo-el-34-de-los-ninos-se-lavan-las-manos>

ENSANUT: 2018-2019 <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>

FICOSEC. (2020) Diagnóstico para el programa “Mi colonia es mi casa”. Municipio de Chihuahua. COPREV. Disponible en https://coprev.com.mx/wp-content/uploads/2020/05/Dx_MiColoniasMiCasa.pdf Consejo de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia Chihuahua.

Fullana Noell, J. (1996). La prevención del fracaso escolar: Un modelo para analizar las variables que influyen en el riesgo de fracaso escolar. Bordón. 48 (2). 151-165. Pág. 56. Disponible en: <https://docplayer.es/16577596-La-busqueda-de-factores-protectores-del-fracaso-escolar-en-ninos-en-situacion-de-riesgo-mediante-un-estudio-de-casos.html>

INEGI. (2010). Censo General de Población y Vivienda.

INEGI. (2020). Censo Nacional de Población y Vivienda.

INEGI. (2021). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. México. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/sistemas/Infoenoe/Default_15mas.aspx

Instituto Municipal de Planeación. Plan de Desarrollo Urbano del centro de población de Chihuahua visión 2040. Actualización 2016. Disponible en: https://implanchihuahua.org/IMPLAN-Datos/Descargables/ep/pd/2016/PDU2040-2016_QuintaActualizacion.pdf

- Instituto Nacional de Salud Pública. (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Resultados de Chihuahua. Cuernavaca, Mor.
- Norma Oficial Mexicana. NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. México; 1999.
- Observatorio Ciudadano. (2019). Encuesta sobre prevalencia de violencia familiar y sexual en el Municipio de Chihuahua. FICOSEC.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1993). Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir. Ginebras: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.ciad.mx/notas/item/1409-conozca-el-plato-del-buen-comer>
- Paola Gamboa. 7 de diciembre de 2019. Sufre Juárez desde hace años con calles aún sin pavimentar. El Herald de Juárez. Disponible en: <https://www.elheraldodejuarez.com.mx/local/sufre-juarez-desde-hace-anos-con-calles-aun-sin-pavimentar-4553757.html>
- Quiles, M.a N. (1993): “Actitudes hacia las matemáticas y rendimiento escolar”, en CL&E. Comunicación, Lenguaje y Educación, 18, pp. 115-125. Pág. 123.
- Radiografía Socioeconómica del Municipio de Juárez 2020, así comenzó el 2021. Instituto Municipal de Investigación y Planeación (2021). Disponible en: <https://www.imip.org.mx/imip/files/radiografia/Radiografia2020-2021.pdf>
- Rubén Villalpando. 18 de julio de 2011. Identifican en Ciudad Juárez 15 zonas “críticas de peligro” para mujeres. La Jornada. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2011/07/18/politica/013n1pol>
- Saavedra, Luis. (2018). Rinconada de los Nogales. Historia de una comunidad atestada de plomo en la sangre. Breaking news. Disponible en: <https://breaking.com.mx/2018/10/rinconada-los-nogales-la-historia-de-una-comunidad-atestada-de-plomo-en-la-sangre/>
- Secretaría de Desarrollo Social de Chihuahua. (2020). Ficha diagnóstico de desarrollo social Juárez.
- Secretaría de Desarrollo social. (2018). Diagnóstico estadístico del Municipio de Chihuahua. Disponible en: <http://sds.chihuahua.gob.mx/desarrollosocial/images/planeacion/mpio/sinlogos/019-Municipio-Chihuahua.pdf>

Secretaría de Salud. En México, nueve de cada 10 adolescentes tienen caries. 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/en-mexico-nueve-de-cada-10-adolescentes-tienen-caries>

Secretaría de Salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucles (SIVEPAB 2019), Pág. 44. SIVEPAB. 2019. P. 43. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597944/resultadosSIVEPAB_2019.pdf

UNICEF México. (2018). La niñez y la industria Maquiladora en México. México: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

World Health Organization. The WHO Child Growth Standards [Internet]. Ginebra; 2006 [cited 2021 Oct 31]. Disponible en: <http://www.who.int/chilgrowth/en/index.html>

Índice de tablas

Tabla 1. Edades de los participantes en la muestra.....	11
Tabla 2. Tiempo de asistencia al CBI.....	11
Tabla 3. Características predominantes de las familias atendidas en los CBI.....	21
Tabla 4. ¿Si no tuvieras un CBI para cuidar a tu hijo o hija.....	22
Tabla 5. Violencia identificada por los menores participantes.....	23
Tabla 6. Asimilación de habilidades para la vida	26
Tabla 7. Asimilación de valores y habilidades para la vida por grupos de edad.....	27
Tabla 8. Reconocimiento de valores entre los diferentes grupos etarios.....	28
Tabla 9. Identificación de la importancia y correcta aplicación de hábitos de higiene y alimenticios	30
Tabla 10. Identificación de la importancia y correcta aplicación de hábitos de higiene y alimenticios por grupos etarios	31
Tabla 11. Estatura de acuerdo con la edad en niños y niñas menores de 5 años (T/E).....	33
Tabla 12. Peso de acuerdo con la estatura (P/T) en NN menores de 5 años.....	33
Tabla 13. Índice de Masa Corporal para NNA de 6 a 12 años (IMC/edad).....	35
Tabla 15. Percepción positiva hacia... ..	38
Tabla 16. Los NNA hacen tarea en.....	39
Tabla 17. Normalmente realiza las tareas de la escuela en... por grupos de edad	39
Tabla 18. Calificaciones escolares.....	40
Tabla 19. Inasistencias escolares.....	41
Tabla 20. Calificaciones por grupos de edad	41
Tabla 21. Asistencias e inasistencias	42
Tabla 22. Percepción de los padres sobre el desempeño escolar de sus hijos.	42
Tabla 23. Percepción de los padres sobre desempeño escolar de sus NNA por grupo etario.	43

Índice de imágenes

Imagen 1. Densidad Poblacional por AGEB en Ciudad Juárez, Chihuahua, 2020.....	13
Imagen 2. Ubicación CBI participantes en Ciudad Juárez.....	14
Imagen 3: Zonas de Atención Prioritaria en la Ciudad de Chihuahua	17
Imagen 4. Mapa de densificación de Ciudad Chihuahua.....	18
Imagen 5. Carencias de infraestructura en la Ciudad de Chihuahua.....	19
Imagen 6. Ubicación de los CBI analizados en la Ciudad de Chihuahua.....	20

