

Estudios Sociales

Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional

Volumen 32, Número 59. Enero - Junio 2022
Revista Electrónica. ISSN: 2395-9169

Artículo

Prácticas de alimentación infantil en guarderías del IMSS en Oaxaca y Yucatán, México

Feeding practices in children who attend nurseries of the Mexican Social Security Institute in Oaxaca and Yucatan

DOI: <https://doi.org/10.24836/es.v32i59.1175>
e221175

Itzel Eguiluz*

<https://orcid.org/0000-0002-5240-3202>

Alexia Sánchez-Rivera**

<https://orcid.org/0000-0001-9151-0054>

Vesta Richardson**

<https://orcid.org/0000-0002-2777-4466>

Aurora Bautista-Márquez**

<https://orcid.org/0000-0002-2-604-8446>

Vanessa Dayana Álvarez y Pérez**

<https://orcid.org/0000-0001-8957-6070>

Luis Ángel Lara-Llanes**

<https://orcid.org/0000-0001-7393-1285>

Olivia L. Chilian-Herrera**

<https://orcid.org/0000-0002-1392-2106>

Fecha de recepción: 22 de septiembre de 2021.

Fecha de envío a evaluación: 10 de noviembre de 2021.

Fecha de aceptación: 30 de diciembre

*Tecnológico de Monterrey, Ciudad de México.

**Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México.

Autora para correspondencia: Olivia L. Chilian-Herrera. Instituto Mexicano del Seguro Social, Av. Paseo de la Reforma 476, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, Tel. 55 5538 2700. Dirección: olivia.lingdao@gmail.com

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A. C.
Hermosillo, Sonora, México.



Resumen

Objetivo: esta es una investigación cualitativa rápida cuyo objetivo fue analizar las percepciones sobre las prácticas de alimentación de infantes que acuden a guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en dos entidades federativas de México con prevalencias opuestas de sobrepeso y obesidad. **Metodología:** se realizaron entrevistas semiestructuradas (n=66) en 14 guarderías del IMSS ubicadas en Oaxaca y Yucatán. **Resultados:** se encontró que el proceso de alimentación en las guarderías es homogéneo y estructurado. Se percibe en el personal la sensibilización y conocimiento sobre cada parte del proceso para que el servicio de alimentación sea lo más apegado a la normativa. Madres y padres consideran que la alimentación en la guardería difiere de la alimentación en casa. **Limitaciones:** este estudio no indagó a profundidad sobre prácticas de control alimentario que podrían ejercer padres o cuidadores, y que inciden en la formación de los hábitos. Por último, los resultados y testimonios de este estudio pueden no ser válidos en otros grupos poblacionales. **Conclusiones:** las guarderías juegan un papel crucial en la formación de los hábitos alimenticios de los menores, al proveer un entorno de prácticas de alimentación saludable y promover el conocimiento de nuevos alimentos.

Palabras clave: alimentación contemporánea, conducta alimentaria, nutrición del niño, dieta, guarderías, investigación cualitativa.

Abstract

Objective: The main objective of this research was to analyze the feeding practices of infants who attended Mexican Social Security Institute nurseries (IMSS), in two states in Mexico with opposite prevalence of overweight and obesity. **Methodology:** This was rapid qualitative research through semi structured interviews (n=66) with parents and staff in 14 IMSS day-care centers located in Oaxaca and Yucatan. **Results:** The feeding process in day-care is structured and homogenized. Awareness and knowledge about each part of the process are perceived in the staff so that the food service is as close to the regulations as possible. Mothers and fathers consider that feeding at nurseries differs from feeding at home. **Limitations:** This study did not investigate in depth about food control practices that parents or caregivers could exercise, and that affect the formation of habits. Finally, the results and testimonies of this study may not be valid in other population groups. **Conclusions:** Day-care centers play a crucial role in the development of eating habits of minors, by providing an environment for healthy eating practices and promoting knowledge of new foods.

Key words: contemporary food, feeding practices, nurseries, diet, nutrition, qualitative research.

Introducción

La malnutrición en la infancia manifiesta repercusiones graves que afectan la calidad y esperanza de vida. Por una parte, la desnutrición es causa de retraso en el crecimiento y desarrollo, mientras que el sobrepeso y la obesidad, favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y cardiopatías, entre otras (Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015, 2016). En México, la desnutrición crónica y el sobrepeso en población menor de cinco años son problemas de salud pública con prevalencias estimadas de 12.4% (Informe Final ENIM 2015, n.d.) y de 8.2% (INEGI, INSP y SS, 2018), respectivamente. Sin embargo, estas cifras varían y son contrastantes en las entidades federativas, a la vez que, en las zonas urbanas, el sobrepeso suele ser mayor e ir en aumento (Shamah-Levy et al., 2018).

La malnutrición está estrechamente relacionada con la oferta, calidad y cantidad de alimentos disponibles en el entorno, así como con los hábitos alimenticios que se forman en las primeras etapas de vida (Rodríguez-Oliveros et al., 2011). Dichos hábitos son producto de las interacciones de los ambientes donde la niñez se desarrolla, tales como el hogar y los centros de atención infantil (CAI), por el tipo de prácticas de alimentación que se ejercen y los alimentos que se proporcionan (Black et al., 2017; Gubbels et al., 2018; Lee et al., 2020).

Las políticas de nutrición y estilos de vida saludable basados en evidencia científica en los CAI han mostrado tener influencia positiva en la ingesta dietética, comportamientos de actividad física y peso en la niñez (Erinosho et al., 2018). Asimismo, se ha observado que los familiares también esperan que el personal de los CAI les proporcione información sobre alimentación saludable y se les asista para que puedan promover una dieta saludable en su familia (Blaine et al., 2015; Mazarello, Ong y Lakshman, 2015; Pietrobelli, Agosti y MeNu Group, 2017).

Las guarderías, que son los CAI del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), atienden a más de 2.3 millones de infantes en todo el país, a quienes otorga cuidados que procuran y fortalecen

su salud y buen desarrollo (Ley del Seguro Social, DOF 07-11-2019). La prestación del servicio de guarderías del IMSS tiene dos esquemas: 1) prestación directa (guarderías a cargo del personal del Instituto) y 2) prestación indirecta (guarderías subrogadas a particulares). Ambos esquemas siguen y son evaluados bajo los mismos lineamientos institucionales. El procedimiento de alimentación del servicio de guarderías indica que las guarderías deben ofrecer una dieta sana, variada y suficiente, acorde con la edad de niños y niñas y el gasto energético. Los alimentos que se preparan incluyen todos los grupos de alimentos y nutrientes, con una política de “cero azúcar añadida”, sin conservadores ni enlatados y consumo de agua simple (DPES, n.d.). Asimismo, el procedimiento indica que se debe involucrar a familiares o cuidadores en la alimentación saludable. Lo anterior supone que las prácticas de alimentación en las guarderías son iguales en todo el país, sin embargo, la prevalencia de alteraciones en el peso en preescolares, entre las entidades federativas, revela que hay diferencias importantes que requieren ser conocidas para diseñar intervenciones orientadas a mejorar la calidad del servicio y a la formación de estilos de vida saludable. Por lo anterior, el objetivo de este trabajo fue analizar las prácticas de alimentación de niños y niñas que acuden a guarderías del IMSS en dos ciudades capitales de entidades federativas con prevalencias opuestas de sobrepeso y obesidad.

Material y métodos

Se realizó una investigación cualitativa rápida (Vindrola-Padros, 2019) con entrevistas semiestructuradas como técnica de recolección de datos, en 14 guarderías del IMSS ubicadas en las entidades del país con menor y mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. La prevalencia de bajo peso en menores de cinco años en Oaxaca es de 2.7%, mientras que de sobrepeso y obesidad es de 5%. Para Yucatán la prevalencia de bajo peso es de 1.4% y de sobrepeso y obesidad es de 5%. (INSP, 2013). Las guarderías seleccionadas fueron del esquema de prestación indirecta (IMSS, 2017).

La selección de guarderías se realizó por casos extremos (prevalencias de sobrepeso y obesidad), a conveniencia por logística (menor distancia entre ellas) y por cuotas. De este modo se seleccionaron siete guarderías por entidad, ubicadas en la capital y zonas colindantes.

La selección de participantes fue a conveniencia (personal de la guardería y padres y madres) y por cuotas (Teddlie y Yu, 2007). En total se realizaron 66 entrevistas durante junio de 2019: 28 a personal de la guardería (directora, coordinadora y asistentes educativas), 37 a padres y madres y una entrevista con una abuela (tabla 1). Las entrevistas se realizaron durante un día en cada guardería, previa autorización de las autoridades correspondientes y, previo aviso e invitación a participar. Se tuvieron rechazos por falta de tiempo de las personas a entrevistar. En cada guardería se contó con un espacio privado y adecuado para realizar las entrevistas.

Tabla 1.

Entrevistas por entidad y actor

Entidad	Número de guarderías	Número de entrevistas a padres, madres o tutores por guardería	Número de entrevistas con personal de la guardería	Total de entrevistas
Oaxaca	7	17	14	31
Yucatán	7	21	14	35
Total	14	38	28	66

Fuente: elaboración propia.

Se utilizaron dos guías de entrevista, una para familiares y otra para el personal. Ambas guías incluyeron temáticas acerca de prácticas de alimentación. Las primeras cinco entrevistas funcionaron como piloto para comprobar la comprensión y secuencia de la guía de entrevista. Las entrevistas duraron en promedio 40 minutos y fueron audio grabadas. A cada entrevista se le asignó clave compuesta por el identificador de la entidad, el número de la guardería, y el identificador del actor entrevistado (tablas 2 y 3).

Tabla 2.
Clave por entidad

Entidad	Clave
Oaxaca	Oax
Yucatán	Mer

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3.
Clave por actor

Relación	Clave
Padre	Pa
Madre	Ma
Familiar	Fa
Cuidador	Cu
Directora	Di
Asistente o Coordinadora educativas	As

Fuente: elaboración propia.

A aquellas personas que aceptaron participar se les explicó la finalidad del estudio, riesgos y alcances de la investigación, asimismo se realizó un consentimiento informado oral (Lawton et al., 2017; Research Ethics Office, 2020) al iniciar cada una de las entrevistas para la autorización de uso de datos, grabación de los audios e informar sobre los derechos de las personas participantes. Las personas entrevistadas no fueron sometidas a ningún tipo de tratamiento o intervención para probar hipótesis sobre algún efecto esperado, ni se recabó información personal.

Análisis de la información

Las entrevistas se analizaron mediante la combinación de técnicas de análisis rápido: Rapid Assessment Procedures (Johnson y Vindrola-Padros, 2017; Manderson y Aaby, 1992) y Radar (Watkins, 2017). Mientras se recolectaba la información, el equipo realizó reuniones para contrastar la información recolectada. A continuación, se efectuó una primera fase de análisis utilizando las categorías previamente seleccionadas con base en la guía de entrevista y conceptos teóricos. La información recabada fue vaciada en formatos de reporte rápido. Una vez realizados los reportes se transfirió la información a cuatro matrices de análisis de acuerdo con la entidad y tipo de participante. Con las matrices completas, se hizo una primera revisión y se analizó el material de manera individual y colectiva con el objetivo de mantener la fiabilidad y validez de la investigación (Barbour, 2001; Beebe, 2014; March, Prieto, Hernán y Solas, 1999). A continuación, se realizó una revisión del material y se añadieron categorías emergentes durante la primera fase de análisis. Finalmente, se contrastaron los discursos entre ambas entidades y tipos de participantes.

Resultados

La participación de la guardería en la formación de hábitos alimenticios

Los resultados mostraron que, en ambas entidades, la planeación de la adquisición, preparación y ministración de alimentos en las guarderías del IMSS se realiza acorde con la normatividad vigente (IMSS, 27 de noviembre de 2018). Es un proceso estandarizado; se percibe en el personal la sensibilización y conocimiento sobre cada parte del proceso para que la alimentación sea sana, variada y suficiente. En el proceso se involucra un asesor(a) de nutrición, la jefa de cocina y el equipo encargado de la preparación de alimentos; mientras que en la ministración participan educadoras y asistentes educativas.

La alimentación debe de ser balanceada; viene una nutrióloga a corroborar todos los menús que se apliquen dentro de la guardería; así mismo, cada vez que los niños... o bueno, va a cambiar algo en su alimentación, se da la notificación para que ellos lo autoricen por escrito.

Oax7As1

Sí, sí hay manuales. Nosotros tenemos manuales que el seguro social nos da, sobre cómo lo deben de pesar, por qué se pesa, hasta el plato, se pesa la comida, cuánto puede pesar cada plato. Mer2As1

El personal de guarderías comprende la importancia del tipo de dieta, el tamaño de las porciones y la variación en los grupos de alimentos. Solo en caso de alguna condición médica específica como alergia, desnutrición, sobrepeso u obesidad, la alimentación se modifica de acuerdo con el régimen establecido por la valoración médica.

La valoración médica determina quienes tienen restricción alimentaria. [...] Por alguna restricción alimentaria, que sí tienen intolerancia a la lactosa de la leche que van bajo valoración médica. Oax4As1

En el caso de los menús especiales, se informa a las mamás y papás sobre el peso de su hijo o hija y, a partir de ellos, se tiene una valoración médica con indicaciones para mejorar la dieta. Del mismo modo, se mantienen informados a los familiares del proceso de alimentación.

Las guarderías siguen diversas estrategias para fomentar la alimentación saludable dentro y fuera de la guardería. Al realizar la inscripción se ofertan talleres o pláticas en las que se informa a los padres y madres sobre el tipo de alimentación que reciben los infantes durante su estancia.

Se realiza una plática al inscribir a los niños. Se describen los tipos de menús y la preparación, que no es industrializada. Tampoco alimentos con grasa. Se envían a correos electrónicos de los papás menús sugeridos acorde a la edad. Oax7Di1

En la plática inicial que damos a las mamitas, informamos cómo es la alimentación en guarderías. También le proporcionamos el link para que ingresen al portal donde están los menús que proporcionamos en guarderías IMSS. Mer7Di1

Para sensibilizar a los familiares sobre la prevención de sobrepeso y obesidad, así como la importancia de generar hábitos alimenticios saludables desde la infancia, se busca que los familiares apoyen la alimentación balanceada que se brinda en la guardería y la continúen en casa. Por ello, si existen cambios en la dieta en la guardería, se informa a los familiares para que puedan replicar dichos cambios en casa, en la medida de lo posible.

Hay padres a quienes les cuesta un poquito de trabajo continuar con el régimen de la guardería en casa. Resulta difícil romper hábitos. Oax1As1

La sensibilización fue importante, para que los papás vieran que evitaríamos riesgo de obesidad, diabetes. Que ya es un problema de salud con los niños. Mer5Di1

Se observa entonces que la guardería realiza este trabajo para sensibilizar a los familiares en cuanto a la necesidad de mejorar los hábitos alimenticios. De este modo se busca educar para la salud disminuyendo la posibilidad de tener una enfermedad crónica como diabetes o hipertensión.

Otra estrategia de comunicación sobre la alimentación que se implementa es la presentación de los platos de desayuno y comida en el área de recepción. Si alguna mamá o papá tiene dudas o comentarios acerca de los alimentos, puede acudir con personal de la guardería para resolverlas.

Exhiben en la entrada el desayuno y la comida y le dan un folleto con todo lo que va comer el resto de la semana. Mer2Pa1

Sí, siempre ponen los menús en el filtro para que los papás vean qué es lo que consumieron el día de hoy y ponen la charola muestra de los alimentos que consumieron; así mismo, también pueden platicar con la nutrióloga y ella les puede proporcionar los menús para que también lo lleven en casa y el niño se acostumbre a ellos. Oax7As1

Las guarderías también implementan la estrategia “Comunicación con padres”, en la cual se incluye la opción “Lleva los menús de la guardería a tu casa” a través de la cual se ofrecen algunas recetas de los menús de guarderías adaptadas para que se preparen en casa y sean consumidas por los adultos y los niños en edad preescolar. La mayoría de las guarderías tiene a la vista un póster que promociona los menús. No obstante, pocas madres o padres de familia reciben la información impresa, por lo que aun cuando quieren replicar recetas de los menús en casa no pueden por no tener internet o computadora para revisarlos en línea, así que en ocasiones prefieren acudir a las guarderías para pedir las recetas.

El programa “Lleva tu menú a casa” es una forma de invitar a los papás para que induzcan a sus niños “a comer los alimentos. Oax1Di1

En la plática inicial que damos a las mamitas, informamos como es la alimentación en guarderías. También, le proporcionamos el link para que ingresen al portal donde están los menús que proporcionamos en guarderías IMSS. Mer7Di1

Para complementar la estrategia anterior se observa que una guardería involucra a los familiares de los infantes en el conocimiento de los menús mediante un evento en el “mes de la nutrición” en el que se les ofrece una degustación del menú.

[...] para el mes de octubre, que es el mes de la nutrición, se hace una muestra gastronómica de la mayoría de los menús y se les invita a todos los papás para que ellos degusten el menú que manejan, lo que comen los niños. Mer8Di1

El personal de guardería considera que el ingreso a la guardería a más temprana edad permite, en menor tiempo, una mejor adaptación a la alimentación en guarderías. De igual manera, reconocen que la convivencia con otros niños y niñas y las estrategias que el personal tiene para apoyar e incentivar la alimentación, contribuyen a que la ingesta de alimentos en la guardería sea agradable e inste a la niñez a consumir alimentos saludables

Entre más chico llegue el niño, es más fácil incidir benéficamente en la dieta de los y las niñas.
Oax5As1

Tenemos niños que a veces no quieren comer los fines de semana en casa, pues en la guardería llevan un proceso diferente. Aquí pueden comer por imitación, porque los invitamos a que coman, es un proceso al cual están adaptados. Y si los niños están solitos en casa, no comen. Se acostumbran a la forma en que cocinan en la guardería. Mer3Di1

Estas estrategias reflejan la relación que tienen las guarderías como CAI, con la formación de hábitos alimenticios de la niñez, así como la influencia en sus entornos familiares.

El papel del entorno familiar en la alimentación de niñas y niños

Madres y padres consideran que la alimentación en la guardería difiere de la alimentación en casa. Incluso mencionan un proceso de adaptación entre lo que usualmente se está acostumbrado en casa y los menús variados de la guardería.

Lo que se desayuna aquí en la guardería no es muy común en Mérida, pero ya se adaptó y ya se acostumbró y eso me encanta porque amplió su gama de alimentos. Mer3Ma2

A nosotros nos gusta comer mucha tortilla y en la guardería hay días en que le dan una tortilla y los demás no. Hay muchas cosas que ellos tienen en su menú que nosotros ni siquiera conocemos.... Oax7Ma2

Uno de los cambios más significativos en el ambiente familiar que se observa en Mérida, es el cambio de la ingesta de bebidas azucaradas por agua natural. Madres y padres refieren que hijas e hijos prefieren agua natural y la solicitan en lugar de bebidas azucaradas.

Ella me come en casa solo con agua. Cosas azucaradas, ya muy poco. [...] Mi hija no conocía el agua, antes de la guardería era puro jugo y jugo. Ahora, solo pide agua y agua y agua. Mer3Ma3

La niña me pide agua ahora, ya no quiere tomar los juguitos que le daba en casa. Prefiere tomar agua, porque es lo que le dan en la guardería. Mer5Ma1

La guardería cumple un papel educativo sobre la ingesta de agua en lugar de bebidas azucaradas. La cual se refleja en casa, como lo refirieron familiares y personal de la guardería. Sin embargo, a

pesar del aparente éxito en el consumo de agua, testimonios en Mérida reflejan un patrón de sobrealimentación con mayor ingesta de alimentos con alta densidad energética.

De cenar les hace [refiriéndose al niño] burritas de jamón y queso, hot-cake, huevo revuelto que les gusta mucho. Los fines de semana, para cambiar de ritmo, por la noche comemos pizza o hamburguesa o tortas. A mediodía comen sopa, pollo asado, pizza. Mer1Ma1

A veces son cereales, a veces huevito, a veces los hot-cakes, a veces un sandwichito, de vez en cuando se compra una pizza, a veces hay frijolito colado, se le da con huevito Mer4Fa1

Si comemos comida afuera sería nada más Burger King, hamburguesas, pizzas o espagueti porque es lo que más le gusta a ella. Mer5Ma2

Estos alimentos se consumen durante los fines de semana cuando se come fuera de casa en cadenas de comida rápida. Sin embargo, también se percibe que se consumen para la cena en casa, ya sea que se cocinen o se pidan a domicilio. En contraste con este comportamiento se observa que en otras guarderías que se visitaron tienen prácticas que, si bien constituyen una irregularidad por la falta de apego a la normativa, se presentan como estrategias desarrolladas debido a la preocupación que existe por las prácticas de alimentación en casa:

El personal de la guardería desarrolló una estrategia llamada colación reforzada, que "es lechita, y honestamente, aquí nosotros, por la zona que manejamos de [nivel] socioeconómico de papás, hay muchos niños que cuando salen de la guardería ya no vuelven a consumir ningún alimento, sino hasta el día siguiente Mer8Dir1

Madres y padres en ambas entidades refirieron preocupación respecto al tamaño de las porciones que se otorgan en las guarderías, por considerarlas insuficientes. Lo anterior conduce a que algunos familiares den alimento extra antes o después de llevar o recoger sus hijas o hijos de la guardería.

Porque nosotros estamos acostumbrados a porciones grandes y a veces se me hace que es poquito para un niño, así yo lo veo, seguro checada por una nutrióloga, está bien, pero yo tengo problema con eso, yo la veo muy pequeña. Oax3Ma1

Desayuna en casa y en la guardería porque quiere comer con el resto de la familia, de igual forma con la comida, come en la guardería y vuelve a comer en casa. Mer2Pa1

Como se aprecia en los testimonios, una estrategia de formación de hábitos de alimentación saludable en las guarderías puede ser ineficiente si no se consideran las interacciones con el entorno familiar y social de los infantes.

Discusión

Las guarderías juegan un papel crucial en la formación de los hábitos alimenticios de los menores, al proveer un entorno de prácticas de alimentación saludable y promover el conocimiento de nuevos alimentos. La adherencia del personal de la guardería a los procedimientos normativos de alimentación es preponderante en la efectividad de su implementación (Blaine et al., 2015). En ese sentido, las guarderías IMSS cuentan con un procedimiento de alimentación adecuado a las mejores prácticas y evidencia científica disponible, del cual el personal mostró tener conocimiento y aplicarlo. Los procedimientos están diseñados para proveer a los menores la cantidad y calidad de alimentos acorde con las necesidades calóricas adecuadas para la edad. Sin embargo, en múltiples casos el tamaño de las porciones es percibido como insuficiente tanto por madres y padres como por personal de la guardería. Lo anterior se traduce en reportes de prácticas de sobrealimentación que contribuyen

al sobrepeso en los infantes. De igual modo los procedimientos promueven el consumo de agua natural y la alimentación sin azúcares añadidos. En ese sentido diversos testimonios refirieron que los menores piden agua natural en casa porque así les acostumbran en la guardería.

Por otro lado, padres y madres reconocen que la alimentación en la guardería es variada y saludable, no obstante, algunos la perciben insuficiente y sobrealimentan a los infantes en casa para compensar esta percepción. Asimismo, reconocen poco apego a las recomendaciones nutricionales que da la guardería por considerarlas distintas a las costumbres del hogar o por las limitaciones sociales de acceso. Desde una perspectiva sistémica, el hogar y los CAI interactúan en lo que se conoce como mesosistema (Gubbels et al., 2018).

Las prácticas de alimentación y actividad física en el mesosistema constituyen, de manera conjunta, el balance energético total de los menores, y por lo tanto son determinantes de su comportamiento y peso corporal. Por lo anterior, se torna necesario el diseño de políticas públicas para promover la sinergia positiva en las prácticas de alimentación saludable en el mesosistema, tales como la prohibición de la venta de alimentos de poco o nulo valor nutricional a menores de edad; el etiquetado frontal de alimentos y la generación de condiciones para facilitar la lactancia materna, a nivel poblacional. Mientras que, en los sistemas intermedios, se deben integrar políticas de cantidades reguladas de alimentos de alto valor nutricional, variedad y espaciamiento de los alimentos, entre otras.

Este estudio espera proveer evidencia para la formulación de proyectos de estilos de vida saludable en los CAI y mesosistemas familiares en México. Por ello se recabaron percepciones tanto de personal del CAI como de padres y madres, de dos entidades con prevalencias opuestas de sobrepeso, lo cual brinda información para diseñar intervenciones aplicables a diversos contextos del país de donde no se tenía evidencia hasta nuestro conocimiento.

Se reconoce que el estudio tiene la limitación de haberse llevado a cabo en guarderías que son administradas por terceros, por lo que los resultados observados podrían variar con respecto de las guarderías propias del instituto. Asimismo, este estudio no indagó a profundidad sobre prácticas de control alimentario (monitoreo, restricción alimentaria o presión para comer) que podrían ejercer padres o cuidadores, y que inciden en la formación de hábitos en los menores. Por último, los resultados y testimonios de este estudio pueden no ser válidos en otros grupos poblacionales, ya que solo se consideraron guarderías en zonas urbanas y las zonas rurales podrían tener patrones diferentes aun estando en la misma entidad.

Se sugieren investigaciones futuras que consideren evaluación de las interacciones entre los entornos, así como diseño de intervenciones multinivel.

Referencias

- Barbour, R. S. (2001). Checklists for improving rigour in qualitative research: A case of the tail wagging the dog? *BMJ*, 322(7294), 1115-1117. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7294.1115>
- Beebe, J. (2014). *Rapid Qualitative Inquiry: A Field Guide to Team-Based Assessment*. Rowman & Littlefield. Recuperado de <https://play.google.com/store/books/details?id=SilvBQAAQBAJ>
- Black, L., Matvienko-Sikar, K. y Kearney, P. M. (2017). The association between childcare arrangements and risk of overweight and obesity in childhood: A systematic review. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 18(10), 1170-1190. doi: <https://doi.org/10.1111/obr.12575>
- Blaine, R. E., Davison, K. K., Hesketh, K., Taveras, E. M., Gillman, M. W. y Benjamin, S. E. (2015). Child Care Provider Adherence to Infant and Toddler Feeding Recommendations: Findings from the Baby Nutrition and Physical Activity Self-Assessment for Child Care (Baby NAP SACC) Study. *Childhood Obesity*, 11(3), 304-313. doi: <https://doi.org/10.1089/chi.2014.0099>
- Diario Oficial de la Federación (DOF, 2019) *Ley del Seguro Social, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría de Gobernación*.
Recuperado de <http://www.normateca.gob.mx/Archivos/LA%20LEY%20DEL%20SEGURO%20SOCIAL.PDF>
- Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES, s.f.). Guía para una alimentación: sana, variada y suficiente (C. del S. de G. P. el Desarrollo Integral Infantil (ed.)). IMSS.
Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/guarderias/menus-guarderias-imss.pdf>
- DPES (2018) *Procedimiento de alimentación del servicio de guardería de prestación indirecta, DPES/CG/2018/ALI 269*
Recuperado de <http://siag.imss.gob.mx/instalacionsiag/Guarderias/Normas/Archivos/2018/Indirecta/Alimentacion/AlimentacionPI.pdf>
- Encuesta Nacional de niños, niñas y mujeres 2015 (*Informe final*). (2016). Instituto Nacional de Salud Pública, UNICEF México. Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/media/1001/file/UNICEF_ENIM2015.pdf
- Erinosho, T., Vaughn, A., Hales, D., Mazzucca, S., Gizlice, Z., Treadway, C., Kelly, A. y Ward, D. (2018). The quality of nutrition and physical activity environments of child-care centers across three states in the southern U.S. *Preventive Medicine*, 113, 95-101. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.04.029>
- Gubbels, J. S., Stessen, K., van de Kolk, I., de Vries, N. K., Thijs, C. y Kremers, S. P. J. (2018). Energy balance-related parenting and child-care practices: The importance of meso-system consistency. *PloS One*, 13(9), e0203689. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203689>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de salud (INEGI, INSP y SS, 2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018. Presentación de resultados*. Recuperado de https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2017) *Información básica del Sistema de Guarderías*. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/servicios/guarderias/transparencia>
- INSP (n.d.) *Informe Final ENIM 2015*. Recuperado de <https://www.insp.mx/enim2015/informe-final-enim.html>
- INSP (2013). *Resultados por entidad ENSANUT 2012*. ENSANUT. Recuperado de <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/informes.php>
- Johnson, G. A. y Vindrola-Padros, C. (2017). Rapid qualitative research methods during complex health emergencies: A systematic review of the literature. *Social Science & Medicine*, 189, 63-75. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.07.029>
- Lawton, J., Hallowell, N., Snowdon, C., Norman, J. E., Carruthers, K. y Denison, F. C. (2017). Written versus verbal consent: a qualitative study of stakeholder views of consent procedures used at the time of recruitment into a peripartum trial conducted in an emergency setting. *BMC Medical Ethics*, 18(1), 36. doi: <https://doi.org/10.1186/s12910-017-0196-7>
- Lee, D. L., Gurzo, K., Nhan, L., Homel, E., Yoshida, S. y Ritchie, L. D. (2020). Nutrition Provided to Infants in Licensed Childcare Centers and Homes: A Descriptive Study. *Maternal and Child Health Journal*, 24(7), 932-942. doi: <https://doi.org/10.1007/s10995-020-02929-z>
- Manderson, L. y Aaby, P. (1992). An epidemic in the field? Rapid assessment procedures and health research. *Social Science & Medicine*, 35(7), 839-850. doi: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(92\)90098-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(92)90098-B)
- March, J. C., Prieto, M. A., Hernán, M. y Solas, O. (1999). Técnicas cualitativas para la investigación en salud pública y gestión de servicios de salud: algo más que otro tipo de técnicas. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 13(4), 312-319. doi: [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(99\)71373-7](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(99)71373-7)
- Mazarello, V., Ong, K. K. y Lakshman, R. (2015). Factors influencing obesogenic dietary intake in young children (0-6 years): systematic review of qualitative evidence. *BMJ Open*, 5(9), e007396. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007396>
- Nuffieldtrust (2019). What is rapid research and why is it relevant for health care? Recuperado de <https://www.nuffieldtrust.org.uk/news-item/what-is-rapid-research-and-why-is-it-relevant-for-health-care>
- Pietrobelli, A., Agosti, M. y MeNu Group. (2017). Nutrition in the First 1000 Days: Ten Practices to Minimize Obesity Emerging from Published Science. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12). doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph14121491>
- Research Ethics Office (2020). *Guidelines for Oral Consent*. Alberta: University of Alberta. Recuperado de <https://www.ualberta.ca/research/media-library/reo/human-ethics-files/forms-files/guidelines-for-oral-consent.pdf>
- Rodríguez-Oliveros, G., Haines, J., Ortega-Altamirano, D., Power, E., Taveras, E. M., González-Unzaga, M. A. y Reyes-Morales, H. (2011). Obesity determinants in Mexican preschool children: parental perceptions and practices related to feeding and physical activity. *Archives of Medical Research*, 42(6), 532-539. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2011.10.006>
- Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E. B., Gómez-Acosta, L. M., del Carmen Morales-Rúan, M., Hernández-Ávila, M. y Rivera-Dommarco, J. Á. (2018). *Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016*. México: Salud Pública, 60(3), 244-253. doi: <https://doi.org/10.21149/8815>
- Teddlie, C. y Yu, F. (2007). Mixed Methods Sampling: A Typology With Examples. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(1), 77-100. doi: <https://doi.org/10.1177/2345678906292430>
- Watkins, D. C. (2017). Rapid and Rigorous Qualitative Data Analysis: The “RADaR” Technique for Applied Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1609406917712131. doi: <https://doi.org/10.1177/1609406917712131>