

MEXICO

EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PROGRAMA LUCIÉRNAGA EN LA CALIDAD DE LAS INTERACCIONES EN LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL EN MÉXICO

(ME-T1571)

DOCUMENTO DEL PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo del Proyecto conformado por: Líder del Equipo del Proyecto: Rubio Codina, Marta (SCL/SPL); Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto: Pavon, Fernando Yitzack (SCL/SPL); Abogado: Barragan Crespo, Enrique Ignacio (LEG/SGO); Miembros del Equipo: Ceron, Nelly (CID/CME); Cruz Pacheco, Selene Guadalupe (VPC/FMP); Dugand Ocampo, Juan Carlos (VPC/FMP); Gonzalez Herrera, Beatriz Maria (SCL/SPL); Hellman Carolina Franco (SCL/SPL); Hillman, Eugenio F. (VPC/FMP); Martinez Reding Flores Adriana (SCL/SPL); Ramos De Alvarado, Paola Michelle (SCL/SPL); Rivera Herrera Sergio Andres (SCL/SPL);

MEXICO EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PROGRAMA LUCIÉRNAGA EN LA CALIDAD DE LAS INTERACCIONES EN LOS CENTROS DE CUIDADO INFANTIL EN MÉXICO ME-T1571		
RESUMEN DEL PROYECTO		
Tipo de Operación:	Cooperación Técnica	
Sector:	INVERSIONES SOCIALES	
Subsector:	DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA	
Taxonomía de la CT:	Apoyo al Cliente	
Número de Proyecto de la Taxonomía de Apoyo Operacional:	N/A	
Unidad Técnica Responsable:	SCL/SPL-División de Protección Social y Mercados Laborales	
Unidad Responsable del Desembolso (UDR):	CID/CME-Representación México	
Agencia Ejecutora:	Inter-American Development Bank	
OBJETIVO DEL PROYECTO		
El objetivo de esta Cooperación Técnica (CT) es apoyar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la evaluación de su nuevo Modelo de Educación y Cuidado Infantil (MECI), con el fin de estimar el impacto de la implementación del Programa Luciérnaga —una intervención de capacitación en servicio basada en mentoría para cuidadoras en centros de atención infantil— en la calidad de las interacciones entre cuidadoras y niños, tanto en los nuevos Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) del IMSS como en sus servicios de cuidado infantil (guarderías) ya existentes.		
INFORMACIÓN FINANCIERA		
Tipo de Financiamiento	Fondo	Monto en US\$
TCN - No Reembolsable	W2E - OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social	300.000
Financiamiento Total		300.000
Financiamiento de Contrapartida		0
Presupuesto Total del Proyecto		300.000
Donantes:	N/A	
Periodo de Desembolso:	36 meses	
Periodo de Ejecución:	36 meses	
INFORMACIÓN FINANCIERA ADICIONAL		
N/A		

I. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO

- 1.1. **Diagnóstico.** México ha logrado avances normativos sustantivos para promover el desarrollo infantil integral a través de los servicios de atención y cuidado infantil. En 2011 se promulgó la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDI) y en 2014 la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que dio origen al Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA). Posteriormente, en 2019, una reforma constitucional incorporó la educación inicial como obligatoria, reconociéndola como un derecho de los niños y una obligación del Estado. Esta base legal impulsó la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI, 2020), actualmente en revisión para mejorar su territorialización, y la Política Nacional de Educación Inicial (PNEI, 2022), ambas orientadas a garantizar servicios de educación y cuidado de calidad.
- 1.2. No obstante, los retos persisten. La cobertura en educación inicial continúa siendo muy baja: apenas el 10,2% de los niños menores de tres años asisten a un centro (ENSANUT, 2023). Esta cifra resulta aún más preocupante considerando las profundas desigualdades en el acceso: la probabilidad de asistir a un centro de atención infantil es tres veces mayor para los niños del quintil de ingreso más alto respecto a los del quintil más bajo (ENSANUT, 2018-19). Además, el sistema público se encuentra fragmentado entre múltiples prestadores —DIF, IMSS, ISSSTE, SEP— con marcos regulatorios, operativos y de supervisión propios.
- 1.3. Entre 2018 y 2020, un estudio diagnóstico liderado por el BID y el SIPINNA ([ATN/OC-16220-ME](#) y [ATN/OC-16976-ME](#)) evaluó, por primera vez, la calidad de los servicios públicos de cuidado infantil en México mediante una muestra representativa de los principales prestadores. El análisis incluyó tanto la calidad estructural —infraestructura, equipamiento, seguridad, organización del centro y rutinas, entre otros— como la calidad de las interacciones cuidador-niño. Las interacciones de calidad, caracterizadas por ser receptivas, atentas, estables y ricas en lenguaje, son fundamentales para promover el desarrollo infantil durante los primeros años de vida, un período en que los niños son extremadamente sensibles a su entorno y a las interacciones con sus cuidadores.
- 1.4. Para medir la calidad de las interacciones cuidador-niño en las aulas, se utilizó el reconocido instrumento *Classroom Assessment Scoring System* (CLASS, por sus siglas en inglés), en su versión *Toddler*. Este instrumento mide dos dominios clave para lograr interacciones efectivas: el apoyo emocional y conductual, y el apoyo motivador del aprendizaje. Los resultados del estudio mostraron que, si bien la infraestructura de los centros es generalmente adecuada, la calidad de las interacciones se encuentra en niveles medios-bajos en todos los prestadores, con puntuaciones especialmente bajas en el componente de apoyo motivador del aprendizaje, un hallazgo consistente con estudios similares en América Latina y Estados Unidos (Rubio-Codina et al., 2021).
- 1.5. En respuesta a estos hallazgos, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)— que, actualmente, atiende a alrededor de 200 mil niños en 1.282 centros ('guarderías', en terminología del IMSS): 129 de prestación directa y 1.153 de prestación indirecta (IMSS, 2025)— decidió fortalecer las capacidades de su personal educativo. Desde mediados de 2021, IMSS y BID han trabajado en

estrecha colaboración en el diseño y pilotaje de lo que actualmente se conoce como el [Programa Luciérnaga](#), una estrategia de formación continua en servicio basada en la mentoría y estructurada en torno a 12 prácticas priorizadas, cuyo objetivo es mejorar la calidad de las interacciones en las aulas. El programa se diseñó por métodos participativos, mediante un primer piloto ([ATN/OC-18929-ME](#); [ATN/OC-20706-ME](#)) en ciclos iterativos de diseño-prueba-ajuste en 16 centros del IMSS, que involucraron a su personal educativo y administrativo.

- 1.6. En 2024 se implementó un segundo piloto en 39 centros de prestación indirecta, junto con una evaluación cualitativa y de procesos ([ATN/EE-20205-ME](#)). Los aprendizajes generados permitieron afinar el programa, que actualmente cuenta con una caja de herramientas que incluye guías, manuales, infografías y videos sobre las prácticas priorizadas y el modelo de mentoría. También se desarrolló una Lista de Chequeo de Interacciones de Calidad (LCIC), diseñada para identificar el grado de consecución de las prácticas priorizadas y ser una estrategia costo-eficiente, alternativa al CLASS, para la medición de la calidad de las interacciones y el monitoreo permanente de la calidad de las interacciones.¹
- 1.7. Estos aprendizajes permitieron también posicionar al Programa Luciérnaga como un componente central del nuevo Modelo de Educación y Cuidado Infantil (MECI) del IMSS. El MECI es la apuesta institucional para transformar el modelo actual de guarderías en un enfoque centrado en el desarrollo integral de la niñez. Se sustenta en cinco pilares: (i) interacciones de calidad; (ii) figura de mentora educativa; (iii) sensibilización y profesionalización del cuidado; (iv) modelo de atención a la salud; y (v) modelo de alimentación equilibrada. Los dos primeros pilares —interacciones y mentoría— se construyen directamente sobre los avances del Programa Luciérnaga y las CTs anteriores.
- 1.8. Además, la creación del Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados (SNPC) por mandato presidencial en 2024 —y apoyado por la serie programática ME-L1342, en preparación—, ha reforzado la prioridad de expandir los servicios de atención infantil de calidad. Este mandato contempla la creación de 1.000 nuevos Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) a cargo del IMSS durante el sexenio en curso, los cuales operarán bajo el nuevo modelo MECI. Asimismo, se prevé que los 1.282 centros existentes transiten al nuevo esquema MECI de forma progresiva.
- 1.9. **Solicitud.** En consecuencia, a petición del IMSS, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) ha solicitado al BID asistencia técnica, por medio de una CT, para diseñar e implementar una evaluación de impacto que permita estimar los efectos de la transición de los centros hacia el nuevo modelo MECI mediante la implementación del Programa Luciérnaga. La evaluación analizará la calidad de las interacciones entre cuidadoras y niños con el propósito de generar evidencia sólida que oriente su escalamiento, sostenibilidad institucional y transferibilidad a otros centros de cuidado infantil dentro y fuera del país.
- 1.10. **Objetivo.** El objetivo de esta CT es apoyar al IMSS en la evaluación de su nuevo modelo MECI, con el fin de estimar el impacto de la implementación del Programa Luciérnaga —una intervención de capacitación en servicio basada en mentoría

¹ La LCIC contiene entre 2 y 3 indicadores por práctica priorizada para el seguimiento a su implementación.

para cuidadoras en centros de atención infantil— en la calidad de las interacciones entre cuidadoras y niños, tanto en los nuevos CECI como en sus servicios de cuidado infantil (guarderías de prestación indirecta, principalmente) ya existentes.

- 1.11. Los objetivos específicos son: (i) diseñar y ejecutar una evaluación de impacto del Programa Luciérnaga en los centros que adopten el modelo MECI; y (ii) validar la LCIC como instrumento complementario de monitoreo.
- 1.12. **Complementariedad.** Esta CT contribuirá a consolidar el sistema de mejora continua de la calidad en los servicios de cuidado infantil del IMSS, iniciado a través de las CTs [ATN/OC-18929-ME](#); [ATN/OC-20706-ME](#) y [ATN/EE-20205-ME](#), las cuales desarrollaron y pilotearon el Programa Luciérnaga, y dará continuidad operativa a las mismas. A su vez, estas intervenciones incorporaron los aprendizajes del estudio diagnóstico sobre la calidad de la prestación en centros públicos de atención infantil en México, financiado mediante las CTs [ATN/OC-16220-ME](#) y [ATN/OC-16976-ME](#). La CT apoyará también la serie programática en preparación para apoyar la construcción del SNPC, ME-L1342, específicamente las medidas de política alrededor de la provisión de servicios de cuidado para la primera infancia de calidad (Componente 2) al apoyar la evaluación del proceso de transición de los centros al nuevo modelo MECI.
- 1.13. **Alineación Estratégica.** Esta CT está alineada con la Estrategia Institucional del Grupo BID: Transformación para una Mayor Escala e Impacto (CA-631), en particular con el objetivo de reducir la pobreza y la desigualdad. Se alinea directamente con el enfoque de protección social y desarrollo del capital humano, a través de identificar indicadores y promover servicios de calidad para la primera infancia, mejorando así el desarrollo y bienestar de esta población vulnerable. Asimismo, la CT se alinea con las líneas de acción del Marco Sectorial de Desarrollo Infantil Temprano (GN-2966-7) dado que busca avanzar la agenda de medición en torno a la calidad de la atención en centros de cuidado infantil y cómo mejorarla. Adicionalmente, es consistente con la Estrategia de País del Grupo BID con México 2019–2024 (GN-2982) por lo que se relaciona con el objetivo de aumentar la cobertura y la calidad en educación, incluido en el área prioritaria 1: contribuir al acceso equitativo y sostenible a los servicios sociales. Asimismo, la CT se alinea con la iniciativa BID Cuida, al abordar temáticas que promueven estrategias de cuidado infantil y la formación de cuidadores, contribuyendo así a la creciente demanda de cuidados de calidad en la región con soluciones innovadoras que generen crecimiento y productividad.
- 1.14. Este proyecto ha sido seleccionado para DEIF mediante un riguroso proceso competitivo que involucró a VPS, VPC y SPD. La iniciativa DEIF apoya proyectos que generan conocimiento y abordan brechas estratégicas en efectividad mediante evaluaciones de impacto, análisis de factores de ejecución e iniciativas de mejora efectiva. En el marco del esquema OC-SDP (Programa Estratégico para el Desarrollo Financiado con Capital Ordinario), esta iniciativa se alinea con la Ventana 2, bajo el área prioritaria W2E: Desarrollo Social Inclusivo, al promover la inversión en capital humano en la primera infancia (GN-2819-14).

II. COMPONENTES

- 2.1. **Componente I. Evaluación de impacto del Programa Luciérnaga (\$300.000).** Este componente financiará la contratación de servicios de consultoría para el diseño e implementación de la evaluación del Programa Luciérnaga, con el objetivo de estimar sus efectos sobre la calidad de las interacciones cuidador-niño utilizando el instrumento CLASS-Toddler (u otro similar). La evaluación se llevará a cabo en una muestra estimada de 160 aulas/cuidadoras, correspondientes a dos aulas por centro en aproximadamente 80 centros del IMSS. De estos, 40 centros conformarán el grupo de tratamiento y 40 el grupo de comparación. El diseño de la evaluación será, tentativamente, cuasi-experimental, aprovechando la renovación escalonada de contratos de prestación de servicios (fuente de variabilidad exógena). Los centros operan bajo contratos de duración determinada, lo que permite anticipar con certeza cuándo deben renovarse. A partir de 2026, la renovación contractual incluirá la obligatoriedad de operar bajo el nuevo modelo MECI, que incluye el Programa Luciérnaga. Así, el grupo de tratamiento estaría compuesto por 40 centros que renueven su contrato a lo largo de 2026 e inician la implementación del modelo MECI, en 2027. El grupo de comparación incluirá 40 centros que continuarían operando bajo el modelo anterior durante el mismo periodo, al no haber renovado aún su contrato. El tamaño final de la muestra, la asignación de los grupos y, en consecuencia, el diseño final de la evaluación, dependerán del avance en la renovación contractual en centros del IMSS en 2026². La principal variable de resultados (*outcome*) será la calidad de las interacciones cuidador-niño en el aula, medida con el CLASS-Toddler (o similar) mediante filmaciones de las actividades en las aulas durante 4 horas consecutivas, y con la LCIC. Como parte de la evaluación, se validará la LCIC mediante su comparación con los resultados obtenidos a través de CLASS, lo que permitirá determinar su utilidad para la medición de la calidad de las interacciones. Toda actividad de recolección de información, incluidas las filmaciones, tendrán lugar tras tramitar todos los permisos y autorizaciones necesarios conforme a la normativa mexicana. El componente también financiará servicios de consultoría para diseño de la evaluación, así como el procesamiento y análisis de los datos generados. Se contratarán firmas especializadas para el levantamiento y procesamiento de este tipo de información, en especial el CLASS, cuyas filmaciones deberán ser editadas y codificadas siguiendo protocolos específicos, y consultores individuales. Todos ellos estarán sujetos a acuerdos de confidencialidad en la captación, transferencia y procesamiento de la información.
- 2.2 **Resultados Esperados.** Como resultado, se espera contar con un informe con los resultados de la evaluación de impacto sobre las interacciones de calidad, así como con información que permita fortalecer el diseño y la estrategia de implementación del Programa Luciérnaga para mejorar la calidad de la atención en los centros del IMSS. Asimismo, se busca obtener una versión validada, contra

² En cualquier caso, los 40 centros en el grupo de tratamiento se seleccionarán de entre aquellos centros que estén sujetos a renovación en 2026 y hayan confirmado su continuidad mediante la firma de contrato. Esto garantizará la viabilidad de la intervención.

el CLASS-Toddler, de la LCIC como herramienta costo-eficiente para el monitoreo de la calidad de las interacciones que informe procesos de mejora continua.

- 2.3 **Beneficiarios.** El beneficiario directo de esta CT es el IMSS, en particular su Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales y la Coordinación de Guarderías, así como el personal operativo y técnico responsable del diseño, implementación y monitoreo de MECI y del Programa Luciérnaga. También serán beneficiarios directos los equipos de trabajo de los centros, entre ellos, mentoras educativas, educadoras y agentes educativas. Los beneficiarios finales son las niñas y niños menores de cinco años que asisten a centros del IMSS operando bajo el modelo MECI, quienes se verán favorecidos por la mejora en la calidad de las interacciones con sus cuidadoras.
- 2.4 Se identifica también como potenciales beneficiarios indirectos otros prestadores de servicios de cuidado infantil en México y en otros países de la región que puedan beneficiarse de los aprendizajes derivados de la evaluación y mejores prácticas identificadas.

III. PRESUPUESTO

- 3.1 **Presupuesto.** El presupuesto total de esta CT es de US\$300.000,00 y será financiado con recursos de la OC-SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social (W2E), sin contrapartida local. El beneficiario es el IMSS y estos recursos no reembolsables financiarán servicios de consultorías (consultores individuales y firmas). El periodo de desembolso y de ejecución será de 36 meses.
- 3.2 El presupuesto del proyecto es el siguiente:

Componentes	Código del Fondo Fuente 1: W2E	Total
Componente 1: Evaluación de impacto del Programa Luciérnaga	\$300.000,00	\$300.000,00
Total	\$300.000,00	\$300.000,00

IV. ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 4.1 **El BID como organismo ejecutor de la CT.** A petición formal de la SHCP, y por solicitud previa del IMSS (Anexo II), la CT será ejecutada por el Banco, por medio de la División de Protección Social y Mercados Laborales (SCL/SPL), en colaboración con el equipo en la Representación en México (SPH/CME). La ejecución estará bajo la dirección del jefe de equipo, quien dará seguimiento a las actividades y productos que se contraten con el apoyo de los especialistas que conforman dicho equipo. La ejecución por parte del Banco se justifica de acuerdo con las condiciones establecidas en el Anexo II de la OP-619-4, particularmente por razones de capacidad técnica e imparcialidad. El BID cuenta con una amplia experiencia y conocimiento especializado en la implementación de CTs en el país y la región, lo que facilita la transferencia de conocimiento y lecciones aprendidas en experiencias similares (por ejemplo, [ATN/OC-16220-ME](#), [ATN/OC-16976-ME](#)). Además, el Banco cuenta con especialistas en el área de primera infancia quienes

aportarán experiencia técnica relevante en evaluación y medición de la calidad de las interacciones y facilitarán el apoyo de otros expertos en el tema. Asimismo, la ejecución por parte del BID se sustenta en su rol como garante de la imparcialidad en la evaluación de la intervención, asegurando la objetividad y calidad de los productos que se generen en el marco de esta CT. El IMSS facilitará el desarrollo de todas las actividades y las acompañará, tal y como se ha hecho en CTs anteriores.

- 4.2 **Adquisiciones.** Todas las adquisiciones que se ejecutarán bajo esta Cooperación Técnica han sido incluidas en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y serán contratadas en cumplimiento con las políticas y regulaciones aplicables del Banco, de la siguiente manera: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en la normativa sobre Fuerza Laboral Complementaria (AM-650); y (b) Contratación de servicios prestados por firmas consultoras de acuerdo con la Política Corporativa de Adquisiciones (GN-2303-33) y sus directrices.
- 4.3 De requerirse, la compra de licencias de uso de pruebas para medir la calidad de las interacciones (CLASS o similar) se haría por *'single sourcing'* dado que solo existe un proveedor por prueba, quien tiene los derechos de uso, y seguiría la política GN-2303-33.
- 4.4 **Método No Competitivo: Selección de Fuente Única.** El plan de adquisiciones incluye la contratación de la firma Impact Domain Data Cia. Ltd. por selección directa, para segmentar y codificar las grabaciones de calidad de interacciones usando CLASS, al ser la única firma en la región con la experiencia requerida para desempeñar estas actividades de alta especificidad técnica. El equipo de la firma, que en su momento operaba bajo otro nombre, estuvo a cargo de la codificación de las grabaciones en el estudio diagnóstico financiado con las CTs ATN/OC-16220-ME y ATN/OC-16976-ME, que también emplearon CLASS. Así, se selecciona esta modalidad de contratación de acuerdo con la política GN-2303-33, 3.4(b).
- 4.5 Se seguirán los lineamientos para el manejo de datos del Grupo BID para la información que se recolecte en campo, así como los requerimientos almacenamiento de datos en las plataformas del BID (por ejemplo, SCLData).
- 4.6 **Periodo de Ejecución y Desembolso.** El periodo de ejecución y desembolso calculado para el proyecto es de 36 meses.
- 4.7 **Gestión Financiera.** La gestión financiera de la operación se regirá por lo establecido en la Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID (GN-2811-1).
- 4.8 **Monitoreo, Presentación de Informes y Supervisión.** El Banco supervisará los servicios de consultoría y el beneficiario podrá aportar insumos técnicos a los informes de consultoría. La Oficina de País en México (CID/CME) será responsable del desembolso. La supervisión general de la CT estará a cargo del Líder de Equipo designado y del equipo del proyecto SCL/SPL. El equipo del proyecto será responsable de preparar y presentar los informes del proyecto utilizando el sistema *Technical Cooperation Monitoring and Reporting System*

(TCM) de Convergencia de conformidad con las disposiciones de la Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento (ORP/GCM).

V. RIESGOS POTENCIALES

- 5.1 Se identificaron tres riesgos de nivel medio: (i) posibles retrasos en los tiempos de transición al nuevo modelo MECl, que comprometan el tamaño de la muestra; (ii) rotación de personal en los centros y una curva de aprendizaje pronunciada para la adopción del Programa Luciérnaga dentro del nuevo modelo, así como una baja participación en las actividades de capacitación (especialmente en las actividades virtuales); y (iii) incumplimiento o deficiencias en la calidad de los productos de consultoría y/o servicios previstos para la ejecución de actividades, lo cual podría comprometer el logro de los objetivos propuestos.
- 5.2 Para mitigar estos riesgos, la CT prevé: (i) trabajar cercanamente con el IMSS, vía reuniones periódicas, en lo que se refiere al seguimiento a la transición de los centros existentes al nuevo modelo tal que se respete la integridad de la evaluación; (ii) desarrollar estrategias y materiales que faciliten la adopción del Programa Luciérnaga, así como estrategias virtuales atractivas que promuevan la participación y aumenten la motivación; y (iii) definir e implementar un esquema de seguimiento para la ejecución de los contratos suscritos, con reuniones periódicas con las firmas o consultores contratados, para asegurar el cumplimiento en alcance y tiempo y/o tomar las acciones requeridas para ello.

VI. EXCEPCIONES A LAS POLÍTICAS DEL BANCO

- 6.1 No existen excepciones a las políticas del Banco en la ejecución de esta CT.

VII. ASPECTOS AMBIENTALES Y SOCIALES

- 7.1 Esta CT no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (ESPF) del Banco.

ANEXOS REQUERIDOS:

- Anexo I: Solicitud del Cliente
 - Anexo II: Matriz de Resultados
 - Anexo III: Términos de Referencia
 - Anexo IV: Plan de Adquisiciones
-