



Raising
Illinois

INFORME DE CINCO AÑOS

AÑOS FISCALES 2020–2024

Un resumen del progreso alcanzado hasta la fecha por Raising Illinois en la Agenda de Política Pública de Illinois para la Etapa Prenatal a Tres Años (PN3), así como los impactos medibles de este progreso y las oportunidades a corto plazo que aún quedan por desarrollar.



ÍNDICE

4	Introducción
6	Padres y Bebés Saludables
7	Apoyos Perinatales
8	Visitas Domiciliarias
10	Aprendizaje Temprano de Alta Calidad
11	Cuidado y Aprendizaje en Ámbitos Familiares y en Centros
13	Intervención Temprana
15	Familias Económicamente Seguras
16	Políticas de Trabajo Favorables para las Familias
17	Apoyo para los Ingresos Familiares
19	Infraestructura Sólida
20	Preparación de Todos los Sistemas, Desarrollo Profesional y Apoyos
21	Estructuras Estatales y Comunitarias
23	Apéndices
23	Miembros de la Coalición
23	Progreso hacia los Objetivos de la Agenda de Política Pública PN3
35	Progreso hacia las Metas de Impacto PN3
37	Referencias

Nota: Este informe se publicó por primera vez en septiembre de 2024 y se actualizará a medida que haya más datos disponibles del Año Fiscal 2024.



AUTORES

David Faich

Gerente de Políticas
Start Early

Simone Santiago

Directora
Start Early

Karen Berman

Directora General de Políticas de Illinois
Start Early

Isabel Farrar

Gerenta Senior de Investigación
Start Early

Vanessa Soto

Gerenta de Marketing y Comunicaciones
Start Early

Alyssa Uhl

Pasante
Start Early

AGRADECIMIENTOS

El Informe de Cinco Años de Raising Illinois (Año Fiscal 2020 – Año Fiscal 2024) fue elaborado con el apoyo y la colaboración de muchas personas de las Organizaciones Facilitadoras Principales de Raising Illinois, quienes generosamente aportaron su tiempo y experiencia. Un agradecimiento especial a:

Luke Bandyk

Gerente de Proyectos Especiales y Contenido
Erikson Institute

Esther Beard

Organizadora Principal
Community Organizing & Family Issues

Madison Conkin

Subdirectora, Illinois
Start Early

Verónica Cortez

Directora Asociada de Políticas
Erikson Institute

Starr De Los Santos

Directora Asociada de Coaliciones
Women Employed

Josie Escobar

Asociada de Políticas Públicas
Illinois Action for Children

Angela Farwig

Vicepresidenta de Políticas Públicas, Defensa
e Investigación
Illinois Action for Children

Kayla Goldfarb

Gerenta de Políticas Públicas, Políticas de
Illinois
Start Early



Zareen Kamal

Especialista en Políticas Públicas, Políticas de Illinois
Start Early

Michael Kim

Director de Políticas Públicas
Illinois Action for Children

Sarah Labadie

Directora de Defensa y Políticas
Women Employed

Allison Lowe-Fotos

Gerenta Senior de Políticas Públicas, Políticas de Illinois
Start Early

Talibah Moore

Organizadora Principal
Community Organizing & Family Issues

Veronica Vidal

Directora de Estrategia de Contenidos
Erikson Institute

Kathy Waligora

Subdirectora de Asuntos Externos
EverThrive Illinois



INTRODUCCIÓN

Los tres primeros años de vida de un ser humano son el período de desarrollo más rápido y crítico de toda su vida, y ofrecen la mejor oportunidad para sentar las bases de un aprendizaje y desarrollo saludables. Las experiencias que los niños tienen durante sus primeros años de vida moldean sus cerebros de una manera profunda y significativa, preparándolos para una vida colmada de éxitos o una de desafíos.

Para garantizar que todos los niños alcancen su máximo potencial, las familias deben contar con el apoyo de programas comunitarios y políticas públicas que prioricen este período de oportunidad tan crítico y especial.

En el Año Fiscal 2020, con el generoso apoyo de las Fundaciones Irving Harris, McCormick y Stone, Start Early, junto con la Oficina del Gobernador, facilitó el lanzamiento de la Iniciativa para la Etapa Prenatal a Tres Años (PN3). La Iniciativa PN3 reunió a un grupo diverso de más de 100 partes interesadas expertas de todo Illinois con el fin de desarrollar una agenda de política pública estratégica, ambiciosa, integral y de varios años para garantizar que los niños más pequeños de Illinois y sus familias, especialmente aquellos que están más lejos de acceder a las oportunidades, puedan encaminarse hacia una vida colmada de éxitos.

La meta general de la Iniciativa PN3 era **mejorar el acceso a servicios de alta calidad para 50,000 bebés y niños pequeños de Illinois en familias con ingresos inferiores al 200% del Nivel de Pobreza Federal (FPL) para el Año Fiscal 2023, y para 100,000 bebés y niños pequeños de Illinois en familias con ingresos inferiores al 200% del FPL para el Año Fiscal 2025**. Como resultado de este proceso de convocatoria, se desarrolló la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois.

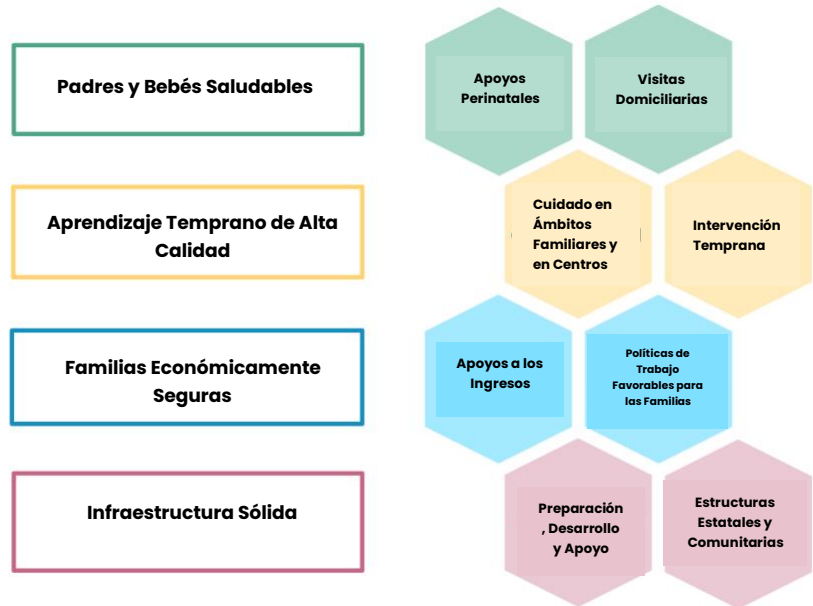


La [Agenda de Política Pública PN3 de Illinois](#) estableció objetivos audaces en cuatro áreas prioritarias, cada una con dos estrategias interconectadas. Para implementar los objetivos de la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois, la Iniciativa PN3 evolucionó hasta convertirse en lo que hoy conocemos como [Raising Illinois](#).

Durante estos últimos cinco años, Raising Illinois ha representado el esfuerzo colectivo del estado por crear un sistema de apoyos equitativo y cohesivo para las familias en la dulce espera, los bebés, los niños pequeños y las comunidades en las que viven.

Impulsada por Start Early, nuestra coalición es coliderada por las Organizaciones Facilitadoras Principales –EverThrive Illinois, Illinois Action for Children, Communities Organizing & Family Issues, Women Employed y Erikson Institute– con la colaboración pública de la Oficina del Gobernador y líderes de agencias estatales.

Si bien nuestro estado ha enfrentado desafíos sin precedentes provocados por la pandemia de COVID-19, el caos económico y político y el descontento social, Raising Illinois se enorgullece de los logros que hemos alcanzado juntos. Este Informe de Cinco Años resume el progreso alcanzado hasta la fecha por nuestra coalición en relación con los objetivos de la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois, así como los impactos medibles de este progreso y las oportunidades a corto plazo que aún quedan por desarrollar.



Desde 2020, Raising Illinois ha logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en 67 de los 75 objetivos de la agenda.

Para el Año Fiscal 2025 y años subsiguientes, buscamos crear una agenda renovada de varios años que tome en cuenta nuestros logros hasta la fecha, el panorama actual de la primera infancia, nuevas investigaciones y las cambiantes prioridades de las familias en la dulce espera, los bebés y los niños pequeños. **Con una visión actualizada y anclada en nuestros valores centrales para guiar nuestro esfuerzo colectivo, Raising Illinois estará en la mejor posición para continuar respaldando la transformación de los sistemas que apoyan a las familias en la dulce espera, a los bebés y a los niños pequeños, en colaboración directa con líderes comunitarios, defensores, familias y quienes cuidan de ellas.**

PADRES Y BEBÉS SALUDABLES

EL PROBLEMA

a resolver

La frecuencia con la que las personas que dan a luz y los bebés continúan muriendo en nuestro estado es inaceptable, con disparidades agravadas por la raza, la etnicidad y el nivel socioeconómico. Entre 2018 y 2021, Illinois se ubicó en el puesto 28 en los Estados Unidos en mortalidad materna (17.3 muertes por cada 100,000 nacidos vivos)¹ y en el puesto 22 en mortalidad infantil (5.62 muertes por cada 1,000 nacidos vivos)². En el caso de las personas que dan a luz, en particular, estas muertes suelen ser tanto prevenibles como predecibles.

En los dos años anteriores a la publicación de la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois, el Departamento de Salud Pública de Illinois determinó que **más del 90% de las muertes relacionadas con el embarazo podrían haberse evitado, y más de la mitad ocurrieron después del período posparto de 60 días**. Aunque los resultados de salud negativos racialmente dispares han disminuido, los datos más recientes indican que las mujeres negras de Illinois siguen teniendo el doble de probabilidades de morir por una condición relacionada con el embarazo que las mujeres blancas³.

El racismo estructural en la atención médica y la prestación de servicios sociales es la causa de estas disparidades en los resultados⁴. Los expertos coinciden en que la forma en que las personas son tratadas durante el parto puede afectar la salud y el bienestar tanto de los padres como de los hijos⁵. Otros factores que contribuyen a resultados deficientes están relacionados con las limitaciones en la actual gama de servicios y apoyos disponibles para las personas embarazadas y las familias con bebés.

Las visitas de atención prenatal son importantes, pero tal como están actualmente estructuradas y financiadas, no abordan el alcance completo de los apoyos y necesidades de las personas embarazadas y las familias, especialmente aquellas que tienen un mayor riesgo de experimentar malos resultados durante el parto. Los datos revelan que el riesgo de mortalidad materna aumenta después de los 42 días posteriores al parto; no obstante, la cobertura de atención médica y otros servicios de apoyo postparto suelen terminar antes. Esto disminuye la continuidad de la atención, reduce el acceso a los servicios y aumenta el riesgo de mortalidad y morbilidad materna.

Las recomendaciones de política de la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois se desarrollaron específicamente para: 1) **abordar el racismo estructural** en los sistemas de servicios dirigidos a las personas embarazadas y las nuevas familias, 2) **promover un fuerte sistema de apoyo continuo** durante el primer año después del parto, y 3) **garantizar un punto de contacto de apoyo prenatal** para conectar mejor a las personas con más recursos que puedan abordar las necesidades de las familias de manera integral.



PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: PADRES Y BEBÉS SALUDABLES

APOYOS PERINATALES

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en 13 de los 14 objetivos (92.9%)** de su estrategia de apoyos perinatales. Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **El aumento del acceso a centros de maternidad independientes en áreas con escasez de servicios para el embarazo y el parto**, con cinco nuevas instalaciones con licencia o alternativas y tres más en desarrollo, para brindar a las familias en la dulce espera más opciones de atención intraparto de alta calidad y costo accesible en comunidades desatendidas.
- **La ampliación de la cobertura de Medicaid para servicios de salud materna** con el objetivo de reducir las disparidades socioeconómicas y raciales en los resultados de salud, incluyendo la **plena implementación de 12 meses de atención posparto continua**, beneficiando a aproximadamente 15,000 personas adicionales al año que anteriormente no eran elegibles⁶. Asimismo, está en marcha la implementación de servicios de doula y de apoyo a la lactancia.
- **La ampliación del acceso a los Servicios de Apoyos Universales para Recién Nacidos (UNSS) y el inicio del desarrollo de estrategias para expandirlos a nivel estatal**, a través de un subsidio federal de Sistemas Integrales para la Primera Infancia (ECCS) de cinco años, fortaleciendo la capacidad de brindar a las familias puntos de contacto críticos cuando los bebés recién nacidos llegan al hogar. Concretamente, los esfuerzos actuales han alcanzado a cerca de 7,250 familias⁷ y han brindado servicios a más de 3,160 familias* (Año Fiscal 2023).
- **El establecimiento de nuevas capacitaciones anuales sobre sesgos implícitos y competencia cultural para todos los proveedores de atención médica con licencia**, dotando a la fuerza laboral perinatal de las habilidades necesarias para mitigar los efectos negativos del racismo estructural en las personas embarazadas y posparto de comunidades de color.



93%

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en 13 de los 14 objetivos** de su estrategia de apoyos perinatales.



En el Horizonte

Si bien el progreso hacia los objetivos relacionados con los apoyos perinatales establecidos en la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois es verdaderamente monumental, en especial considerando que, en nuestro estado, los niños pequeños, las familias y las instituciones que los atienden aún enfrentan los persistentes efectos de la pandemia de COVID-19, el trabajo para eliminar las desigualdades en los nacimientos debe continuar.

Las áreas con mayores oportunidades para reducir aún más la mortalidad y morbilidad materna e infantil, y garantizar que las familias reciban un apoyo más adecuado durante el primer año de vida de un nuevo bebé, incluyen:

- El establecimiento de una entidad administrativa estatal para los **UNSS**, con el fin de **seguir ampliando su alcance y establecer visitas prenatales universales**, proporcionando evaluaciones integrales, referencias y conexión con servicios de salud y servicios sociales en más comunidades.
- **La plena implementación de la cobertura de Medicaid y seguros privados para los apoyos perinatales** ofrecidos por doulas, visitantes domiciliarios, profesionales de lactancia y trabajadores de salud comunitarios, así como un **aumento en la financiación para las organizaciones comunitarias** que están al servicio de las familias de color.
- **El reclutamiento y la retención** de proveedores de salud perinatal calificados y culturalmente sensibles en las regiones del estado identificadas como áreas con escasez de servicios de atención durante el parto y el período periparto (es decir, antes, durante y después del parto).

PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: PADRES Y BEBÉS SALUDABLES

VISITAS DOMICILIARIAS

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado un progreso significativo o parcial en 11 de los 12 objetivos (91.7%)** de su estrategia de visitas domiciliarias. Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **La expansión del programa federal de Visitas Domiciliarias para Madres, Bebés y la Primera Infancia (MIECHV)**, con una inversión total de \$3,100 millones a nivel nacional (hasta el Año Fiscal 2027 inclusive) y la implementación de mejoras clave en el programa.



92%

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado un progreso significativo o parcial en 11 de los 12 objetivos** de su estrategia de visitas domiciliarias.

- **La obtención de inversiones estatales históricas año tras año:**
 - \$75 millones tanto en el Año Fiscal 2024 como en el Año Fiscal 2025 para el Subsidio en Bloque para la Primera Infancia (ECBG) de la Junta de Educación del Estado de Illinois (ISBE), que incluye una asignación mínima destinada a programas para niños desde el nacimiento hasta los tres años.
 - \$5 millones tanto en el Año Fiscal 2024 como en el Año Fiscal 2025 para los programas de visitas domiciliarias del Departamento de Servicios Humanos de Illinois (IDHS).
- **La codificación de los programas de visitas domiciliarias del IDHS con protecciones presupuestarias**, garantizando que los futuros fondos complementen, y no sustituyan, los fondos actuales.
- **El establecimiento de salarios mínimos para visitadores domiciliarios** en todos los programas.
- La participación de cientos de familias, visitadores domiciliarios y supervisores a través de encuestas, grupos de enfoque, reuniones comunitarias y otras oportunidades, con el propósito de **recopilar información para guiar la toma de decisiones relacionadas con la creación de una fuerza laboral sostenible, su retención y su desarrollo profesional.**
- **El establecimiento de la cobertura de Medicaid para los servicios de visitas domiciliarias** cuya implementación está actualmente en curso.

En el Horizonte

El sistema de visitas domiciliarias de Illinois ha experimentado cambios positivos significativos en los últimos cinco años, pero aún no hemos logrado comprender plenamente el impacto de las recientes inversiones estatales y federales ni de la financiación de Medicaid en el aumento del acceso equitativo de las familias a los servicios.

Con miras al futuro, las áreas con mayores oportunidades son:

- **Plena implementación de la cobertura de Medicaid para servicios de visitas domiciliarias**, con tasas de reembolso adecuadas para los proveedores, basadas en la fuerza laboral actual, la participación mediante el apoyo a programas y la financiación de mejoras en la infraestructura.
- **Aceleración de la cohesión y alineación entre los programas de visitas domiciliarias**, incluyendo la **mejora de los servicios de doula**, tanto con las fuentes de financiación existentes como, a partir del Año Fiscal 2027, bajo el nuevo Departamento de la Primera Infancia de Illinois.
- **Estandarización de los salarios de los visitadores domiciliarios** en todos los programas.
- Reclutamiento de **una fuerza laboral de visitas domiciliarias más diversa y representativa.**
- Puesta en marcha y ampliación de nuevos **modelos de visitas domiciliarias que sean innovadores y respondan a las necesidades de poblaciones prioritarias clave** (tales como, familias sin hogar, familias que enfrentan desafíos de salud mental o familias involucradas en el sistema de justicia penal).



APRENDIZAJE TEMPRANO DE ALTA CALIDAD

EL PROBLEMA a resolver

La ciencia deja en claro que los tres primeros años en la vida de un ser humano son el período de desarrollo más crítico de toda su vida. Es durante estos años que se forma la base de la arquitectura cerebral, preparando al niño para una vida colmada de éxitos o una de desafíos. Pese a las

investigaciones sobre la eficacia de las intervenciones en el aprendizaje temprano y desarrollo infantil, Estados Unidos invierte relativamente poco en sus más pequeños. **En términos per cápita, Estados Unidos gasta aproximadamente seis veces menos en la educación de bebés y niños pequeños que en la educación que abarca desde el kinder hasta el grado 12⁹.** Es aquí donde defraudamos a nuestros niños, precisamente cuando el posible beneficio es mayor.

La actual escasez de servicios de cuidado de bebés y niños pequeños suele describirse como una crisis en todo el país¹⁰. En Illinois, los impactos de esta crisis son especialmente graves. Hay un número significativamente menor de cupos disponibles para el cuidado de bebés y niños pequeños, en comparación con sus pares de 3 a 5 años¹¹. **La capacidad actual de los proveedores de cuidado infantil con licencia solo brinda acceso al 20% de los bebés y niños pequeños de Illinois, mientras que muchas comunidades registran tasas de acceso inferiores al 10%.** Las tasas de acceso son aún más bajas cuando se trata del cuidado de alta calidad, con capacidad para que solo el 5% de los bebés y niños pequeños puedan acceder a los programas calificados con el Círculo de Calidad Oro o Plata de ExceleRate.

Las estructuras de financiación inadecuadas y defectuosas son los principales factores que contribuyen a la falta de acceso a un cuidado de alta calidad para bebés y niños pequeños. El reembolso para los proveedores a través del Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (CCAP) está estructurado para respaldar las tarifas del mercado y no tiene en cuenta el verdadero costo de proveer un cuidado de calidad. El cuidado de calidad para niños menores de 3 años es una tarea ardua que requiere mucha dedicación y es costosa de proporcionar¹³. La cantidad de dinero que los padres pagan por el servicio de cuidado infantil no es suficiente para que las empresas proporcionen un cuidado de alta calidad y paguen a los proveedores de cuidado infantil un salario digno que alcance para vivir¹⁴. La financiación inadecuada también conduce a salarios extremadamente bajos para los cuidadores que trabajan en entornos de aprendizaje temprano, lo que agrava aún más los desafíos relacionados con el acceso¹⁵.



Casi la mitad (46%) de los trabajadores de cuidado infantil en Illinois reciben salarios tan bajos que además obtienen algún tipo de beneficio público (por ej.: EITC, Medicaid, Estampillas para Comida, TANF), lo que representa un costo de \$71.4 millones¹⁶. Los maestros en salones de bebés y niños pequeños reciben una compensación inferior, y esta remuneración insuficiente, junto con las difíciles y exigentes condiciones de trabajo, genera una alta rotación de personal y ha llevado a una escasez de fuerza laboral pese a los mínimos requisitos de calificación establecidos en los estándares de licencias para el cuidado infantil en Illinois^{17,18}.

Los servicios proporcionados bajo la Parte C de la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA), también conocida como Intervención Temprana (EI), son críticos para los niños que tienen o están en riesgo de tener retrasos significativos en el desarrollo. **La tasa de prevalencia esperada para la elegibilidad en la Intervención Temprana (EI) es del 13% de los niños de 0 a 3 años; no obstante, Illinois solo proporciona servicios a aproximadamente el 5% de los niños menores de 3 años y, lo que es aún más alarmante, apenas al 1% de los bebés menores de 1 año¹⁹.** Los servicios de EI están desaprovechados y demasiados niños que son elegibles y tienen derecho a recibir estos servicios no pueden obtenerlos en forma oportuna. La falta de conocimiento sobre EI y toda la gama de criterios de elegibilidad, incluso entre los proveedores de salud y la primera infancia, también lleva a que muchos niños no accedan nunca a los servicios que podrían hacer una diferencia en su vida.

La Agenda de Política Pública PN3 de Illinois identifica oportunidades para **modernizar y fortalecer los programas y servicios actuales**, así como para **aprovechar al máximo las nuevas inversiones a lo largo del tiempo**, enfocándose específicamente en las necesidades de los bebés y niños pequeños y en los profesionales que trabajan con ellos y sus familias. También aboga por un estudio más profundo de los complejos problemas relacionados con el acceso a un cuidado de alta calidad en una economía que cambia rápidamente y en el contexto de la expansión de la educación preescolar.

PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: APRENDIZAJE TEMPRANO DE ALTA CALIDAD CUIDADO Y APRENDIZAJE EN ÁMBITOS FAMILIARES Y EN CENTROS

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso parcial en 11 de los 14 objetivos (78.6%)** de su estrategia de cuidado infantil y aprendizaje temprano. Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **La provisión de servicios a más bebés y niños pequeños** en programas de cuidado infantil y aprendizaje temprano:
 - Más de 3,470 cupos adicionales en centros de Prevention Initiative (desde el Año Fiscal 2018)²⁰.
 - Casi 3,000 bebés y niños pequeños más inscritos en Early Head Start (desde el Año Fiscal 2019)²¹.



Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso parcial en 11 de los 14 objetivos de su estrategia de cuidado infantil y aprendizaje temprano en centros y en ámbitos familiares.**

- **La obtención de inversiones estatales históricas año tras año:**
 - \$75 millones tanto en el Año Fiscal 2024 como en el Año Fiscal 2025 para el Subsidio en Bloque para la Primera Infancia (ECBG) de la Junta de Educación del Estado de Illinois (ISBE), que incluye una asignación mínima destinada a programas para niños desde el nacimiento hasta los tres años.
 - \$40 millones y \$36.5 millones en los años fiscales 2024 y 2025, respectivamente, para el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (CCAP), ampliando la capacidad para proporcionar a más familias acceso a servicios asequibles de cuidado infantil y aprendizaje temprano para bebés y niños pequeños.
 - \$100 millones en el Año Fiscal 2024 y \$122 millones en el Año Fiscal 2025 para los Subsidios de Transición, los Subsidios para la Fuerza Laboral y el Programa de Apoyo a la Calidad de Smart Start, así como para el Programa de Aprendices de la Primera Infancia, con el fin de estabilizar y fortalecer la fuerza laboral educativa.
- **La publicación del [Plan de Acción para el Cuidado de Bebés y Niños Pequeños](#), recomendaciones para mejorar el cuidado y el aprendizaje de bebés y niños pequeños**, y la presentación de sus hallazgos a más de 300 padres, proveedores y otros defensores durante un encuentro a nivel estatal.
- **El desarrollo de un modelo que permita a los proveedores de Cuidado Infantil Familiar (FCC) ser elegibles para el ECBG** mediante la subcontratación con agentes administrativos de una Agencia Educativa Local (LEA) u otro solicitante elegible.

En el Horizonte

Hace cinco años, Raising Illinois identificó que la mayor oportunidad de impacto radicaba en ampliar la capacidad para bebés y niños pequeños en programas con licencia, tanto en centros como en hogares familiares, calificados con los niveles Plata y Oro. No obstante, el panorama de la primera infancia de Illinois, que cambia rápidamente, no permitió que se dieran las condiciones necesarias para apoyar a los proveedores en la búsqueda de mejoras dentro de los programas del Círculo de Calidad de ExceleRate.

Aun así, Illinois ha logrado importantes avances en el aumento del acceso al cuidado infantil y aprendizaje temprano para bebés y niños pequeños, con incrementos significativos en la cantidad de cupos disponibles a través de los programas basados en centros de Prevention Initiative y Early Head Start, así como una modesta recuperación pospandemia en la cantidad de bebés y niños pequeños que reciben servicios a través del programa CCAP.

Con una Agenda renovada, reimaginaremos lo que significa proveer servicios a bebés y niños pequeños en entornos de alta calidad basados en centros y en hogares familiares, y trabajaremos para ampliar la oferta y la calidad de esos servicios a través de:



- La defensa continua para **proteger y ampliar las fuentes de financiación destinadas exclusivamente** a bebés y niños pequeños.
- La priorización de los bebés y niños pequeños en los **cambios al diseño de los programas**, como parte de Smart Start en los Años Fiscales 2025 y 2026, y del nuevo Departamento de la Primera Infancia de Illinois a partir del Año Fiscal 2027.
- **La paridad entre las tarifas de CCAP y las tarifas privadas** para hacer que el cuidado de bebés y niños pequeños sea más accesible para las familias.
- Los esfuerzos para aumentar las inversiones estructurales y no estructurales en instalaciones, con el objetivo de **mejorar y construir nuevos espacios de aprendizaje de alta calidad** para bebés y niños pequeños en programas basados en hogares familiares y en centros.

PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: APRENDIZAJE TEMPRANO DE ALTA CALIDAD

INTERVENCIÓN TEMPRANA

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado un progreso significativo o parcial en 13 de los 14 objetivos (92.9%)** de su estrategia de Intervención Temprana (EI). Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **La obtención de inversiones estatales históricas para aumentar la compensación** de los proveedores de EI y los coordinadores de servicios, y **abordar la creciente demanda de casos**, mejorando la retención de la fuerza laboral y la capacidad para prestar servicio a más niños y familias.
- **La reducción de barreras para involucrar a miles de niños y familias con necesidades complejas** mediante el establecimiento de la elegibilidad automática para niños en el sistema de bienestar infantil, la extensión de servicios a niños que cumplan 3 años en la época de verano y el desarrollo de un modelo de servicio mejorado para bebés en unidades de cuidados intensivos neonatales.
- Un avance significativo en la planificación, desarrollo y financiación de un **nuevo sistema de gestión de datos y sitios de demostración que pondrán a prueba cambios destinados a mejorar la calidad de los servicios de EI.**



Desde 2020, Raising Illinois ha logrado un progreso significativo o parcial en 13 de los 14 objetivos de su estrategia de Intervención Temprana

- **La participación de cientos de familias** para resaltar experiencias personales en los esfuerzos de defensa, informar a las familias sobre los plazos requeridos para la prestación de servicios y explicar el proceso estatal para presentar quejas.
- **La realización de modelos de costos y una investigación en múltiples estados**, que proporcionan información para futuras mejoras en la prestación de servicios y en el apoyo a la fuerza laboral, incluyendo aumentos sostenidos en las tarifas, con el objetivo de llegar a más niños elegibles (proceso actualmente en curso).

En el Horizonte

El programa de Intervención Temprana (EI) en Illinois está en crisis. Las demoras en los servicios han alcanzado niveles históricamente altos, afectando a casi el 10% de los casos en la actualidad. Asimismo, las tasas de reembolso para los proveedores siguen siendo consistentemente bajas, a pesar de los aumentos nominales. Como resultado, miles de bebés y niños pequeños con discapacidades o retrasos en el desarrollo continúan sin acceso a terapias y servicios que podrían cambiarles la vida.

En este contexto, las áreas con mayores oportunidades son:

- **Coordinación, intercambio de datos y referencias entre los programas** bajo el nuevo Departamento de la Primera Infancia de Illinois.
- **Incrementos sostenidos en la financiación anual** del presupuesto estatal para implementar mejoras en la compensación de la fuerza laboral y en la prestación de servicios.
- Implementación y ampliación de **nuevas estructuras de pago y modelos de prestación de servicios** para abordar las disparidades existentes en el acceso a los servicios de EI.
- Mayor **conciencia sobre las protecciones y salvaguardias de las familias**, así como el empoderamiento de las mismas para involucrarse en la autodefensa.
- Implementación de las recomendaciones del proyecto piloto "De la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU) al Hogar" para **mejorar la conexión con los servicios de EI de los bebés con condiciones médicas complejas**.
- **Condonación de préstamos y alivio de deudas estudiantiles** para la fuerza laboral de EI.



FAMILIAS ECONÓMICAMENTE SEGURAS

EL PROBLEMA a resolver

La investigación lo deja en claro: la pobreza es la mayor amenaza para el bienestar infantil, y, lamentablemente, afecta de manera desproporcionada a las familias con niños pequeños. **Los niños menores de 3 años tienen más probabilidades que los niños**

de cualquier otro grupo de edad, o que los adultos, de vivir en la pobreza. De hecho, los niños menores de 3 años tienen más del doble de probabilidades de vivir en la pobreza que los adultos de 65 años en adelante²².

Al mismo tiempo, los padres de bebés y niños pequeños enfrentan numerosas barreras para acceder a apoyos para los ingresos y oportunidades laborales que podrían ayudarlos a salir de la pobreza. Los programas de redes de seguridad social no se están aprovechando al máximo porque las familias no están al tanto de tales programas y debido también a los complejos requisitos de participación. Por ejemplo, en Illinois, solo el 43% de las familias elegibles accedieron con éxito al Programa de Nutrición *Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children (WIC)* en 2018. Abordar las barreras para la inscripción podría contribuir a mejorar los resultados en los niños²³.

Las barreras para acceder a oportunidades laborales con salarios dignos que sean compatibles con la crianza de los hijos son aún mayores. Estados Unidos es el único país desarrollado que no exige licencias remuneradas para nuevos padres. En Illinois, más del 40% de los padres trabajadores²⁵ y el 62% de todos los trabajadores²⁶ no tienen acceso a licencias familiares o médicas no remuneradas. **Las investigaciones siguen demostrando el profundo impacto que tiene que los padres dediquen un tiempo significativo a establecer vínculos positivos, estrechos y con el apoyo necesario con su nuevo bebé durante esas primeras semanas y meses de vida.** Es a través de estas primeras relaciones de apego que los bebés comienzan a aprender sobre el mundo que los rodea y a regularse a sí mismos, sentando las bases para todo el aprendizaje futuro.

Las personas que acaban de dar a luz también necesitan tiempo para descansar y recuperarse del parto, que en muchos casos puede implicar la recuperación de una cirugía mayor. Además, cuidar a un recién nacido es una tarea física y emocionalmente exigente, y representa, en gran medida, un trabajo de tiempo completo.



Además, cuando los padres regresan al trabajo, **no existen suficientes opciones disponibles de cuidado infantil para satisfacer la demanda. Y los servicios disponibles de cuidado infantil, además de ser muy costosos, pueden no responder a las necesidades específicas de una familia (por ej.: ubicación, idioma principal)**. También ha habido un crecimiento significativo de empleos con bajos salarios y con horarios no tradicionales o irregulares, lo que genera grandes desafíos para los padres de niños muy pequeños que dependen de esos empleos para obtener ingresos.

Para los muchos padres que deben regresar al trabajo entre una y dos semanas después del nacimiento, el desafío de encontrar cuidado infantil se vuelve aún mayor, ya que en Illinois no se otorgan licencias para el cuidado de niños menores de 6 semanas.

La Agenda de Política Pública PN3 de Illinois identificó objetivos relacionados con políticas de trabajo favorables para las familias y apoyos a los ingresos familiares que podrían mejorar la salud financiera de las familias y tener un impacto directo y significativo sobre el bienestar y éxito de los bebés y niños pequeños de Illinois.

PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: FAMILIAS ECONÓMICAMENTE SEGURAS POLÍTICAS DE TRABAJO FAVORABLES PARA LAS FAMILIAS

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en los 5 objetivos (100%)** de su estrategia de políticas de trabajo favorables para las familias.

Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- A través del Programa de Capacitación Laboral y Desarrollo Económico, **una inversión de \$33 millones en servicios de capacitación de fuerza laboral y reducción de barreras, incluyendo financiación para el cuidado infantil**, para personas que regresan al mercado laboral.
- **El establecimiento de requisitos obligatorios de tiempo libre remunerado en todo el estado** para la mayoría de los empleados, así como también la ampliación de los requisitos existentes de tiempo libre remunerado y la implementación de **protecciones de estabilidad en los horarios laborales** en la Ciudad de Chicago.



Desde 2020, Raising Illinois ha logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en los 5 objetivos de su estrategia de políticas de trabajo favorables para las familias

- **La extensión de las reglas de elegibilidad del Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (CCAP)** para incluir la búsqueda de empleo o educación, permitiendo que las familias con niños pequeños puedan ingresar más fácilmente al mercado laboral.
- **La prohibición de la discriminación laboral por parte de los empleadores basada en las responsabilidades familiares** reales o percibidas de un empleado.

En el Horizonte

Si bien Illinois ha logrado importantes avances en el apoyo a los trabajadores que son padres de niños pequeños, aún queda una prioridad crítica por alcanzar. En los próximos años, seguiremos comprometidos a impulsar la siguiente oportunidad:

- **El establecimiento de una Licencia Familiar y Médica Remunerada** para empleados elegibles en todo el estado, con un reemplazo salarial para los trabajadores de bajos salarios que les permita hacer uso de su licencia.

PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: FAMILIAS ECONÓMICAMENTE SEGURAS

APOYO PARA LOS INGRESOS FAMILIARES

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en los 7 objetivos (100%)** de su estrategia de apoyo a los ingresos. Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **La ampliación del acceso a asistencia monetaria y beneficios públicos**, que han demostrado reducir la pobreza infantil en miles de familias, mediante:
 - El lanzamiento de **programas piloto de Ingreso Garantizado** en el Condado de Cook y la Ciudad de Chicago.
 - El establecimiento y la ampliación del **Crédito Fiscal por Ingresos del Trabajo (EITC)** a nivel estatal.



Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado o alcanzado un progreso significativo o parcial en los 7 objetivos** de su estrategia de apoyo para los ingresos familiares



- El establecimiento de un **Crédito Tributario por Hijos (CTC)** a nivel estatal.
- La eliminación de las restricciones federales relacionadas con la carga pública.
- **El desarrollo de estrategias para aumentar la participación en WIC**, incluyendo una campaña de marketing a nivel estatal, programas piloto de inscripción móvil y la coordinación con Medicaid (actualmente en curso).

En el Horizonte

Ninguna familia en Illinois debería carecer de los recursos esenciales que se necesitan para proporcionar un hogar estable para sus hijos. Para garantizar que podamos seguir consolidando los avances logrados hasta ahora, las áreas con mayores oportunidades son:

- **El aumento de la tasa de cobertura del programa WIC** para personas embarazadas y niños mayores de 1 año, a través de esfuerzos de marketing a nivel estatal, inscripción móvil local y alineación administrativa con Medicaid.
- **La promoción del acceso generalizado de las familias, el uso y la mejora de los créditos fiscales existentes y futuros a nivel estatal**, incluyendo el EITC y el CTC.
- **El establecimiento de un beneficio para la compra de pañales**, ya sea como una asignación familiar o como un complemento a las tarifas del CCAP, para apoyar a casi la mitad de todas las familias que enfrentan dificultades para cubrir el costo de los pañales.

INFRAESTRUCTURA SÓLIDA

EL PROBLEMA

a resolver

El éxito de la Agenda de Política Pública PN3 de Illinois depende en gran medida de la fortaleza de la infraestructura que respalda todo el sistema de cuidado infantil y aprendizaje temprano. **El sistema sigue siendo complejo y sigue estando muy fragmentado, lo que**

provoca que tanto a las familias como a los profesionales les resulte difícil entender y utilizar los programas y servicios²⁷. A nivel comunitario, no se dispone de manera consistente de sistemas estatales robustos que faciliten las referencias, el intercambio de información, la planificación comunitaria y la colaboración continua entre los sistemas de servicios para niños y familias; además, las comunidades no han recibido el apoyo adecuado para desarrollar dichos sistemas.

A nivel estatal, los sistemas de datos también están fragmentados y no están alineados para informar adecuadamente los esfuerzos tanto de provisión de servicios como de planificación comunitaria. La capacidad administrativa de las agencias estatales también es extremadamente limitada, lo que afecta la capacidad del estado para construir una infraestructura más sólida de la primera infancia con todas las agencias pertinentes y responder a los aumentos previstos en la cantidad de niños y familias que reciben servicios.

Así como están fragmentados los programas, servicios y sistemas de datos de la primera infancia, también lo están las competencias profesionales, la estructura y las especializaciones de la fuerza laboral de la primera infancia, así como los apoyos y el desarrollo profesional. **La falta de integración y alineación impide que el estado pueda garantizar estándares de calidad uniformes para las familias en todos los programas y servicios, así como aprovechar eficiencias en el desarrollo y apoyo de la fuerza laboral y en la construcción de un sistema fuerte en general.**

La Agenda de Política Pública PN3 de Illinois presentó recomendaciones ambiciosas, pero alcanzables, en dos áreas estratégicas: (1) preparación de todos los sistemas, desarrollo profesional y apoyos, y (2) estructuras estatales y comunitarias.



PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: INFRAESTRUCTURA SÓLIDA

PREPARACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS, DESARROLLO PROFESIONAL Y APOYOS

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado un progreso significativo o parcial en los tres objetivos (100%)** relacionados con su estrategia de preparación de todos los sistemas, desarrollo profesional y apoyos. Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **El incremento del número de proveedores de Consulta de Salud Mental de Bebés/Niños Pequeños en la base de datos estatal en más del 35%** (desde el Año Fiscal 2020), apoyando a los educadores de la primera infancia para garantizar que los niños pequeños tengan acceso a entornos de aprendizaje enriquecedores que respondan a sus necesidades.
- **La obtención de importantes inversiones estatales en becas, preparación del cuerpo docente, programas de prácticas laborales y alineación de competencias profesionales**, incluyendo la creación del Consorcio por la Equidad en el Acceso de la Primera Infancia (ECACE), que ofrece oportunidades adicionales para ampliar la fuerza laboral dedicada a los bebés y niños pequeños.



Desde 2020, Raising Illinois ha logrado un progreso significativo o parcial en los 3 objetivos de su estrategia de preparación de todos los sistemas, desarrollo profesional y apoyos

En el Horizonte

En los últimos cinco años, Illinois ha logrado avances en su respuesta a las desigualdades y escasez de fuerza laboral en la primera infancia, además de mejorar el acceso a apoyos profesionales que, a su vez, benefician a las familias. Sin embargo, la fuerza laboral aún enfrenta desafíos significativos, agravados por la pandemia de COVID-19. En los próximos años, las áreas con mayores oportunidades son:

- **La expansión de vías accesibles para la educación superior y el avance profesional, a través de programas de prácticas laborales, becas y condonación de préstamos, incluyendo:**
 - Inversiones sostenidas y ampliadas en ECACE.
 - Ampliación de la elegibilidad para la condonación de préstamos estatales y federales para incluir a contratistas y proveedores de servicios públicos.
 - Seguimiento del avance en las Evaluaciones de Aprendizaje Previo para reconocer tanto la experiencia como los cursos realizados.

- Reconocimiento federal del Programa de Formación en la Primera Infancia de Illinois.
- Oportunidades de enseñanza práctica remunerada para estudiantes.
- **Alineación continua de las prácticas a nivel estatal y coordinación con el Modelo de Illinois para la Consulta de Salud Mental de Bebés/Niños Pequeños**, con el objetivo de promover la salud mental de los bebés y niños pequeños mediante la mejora de las competencias profesionales y la capacidad de la fuerza laboral de la primera infancia.



PRIORIDAD DE POLÍTICA PÚBLICA: INFRAESTRUCTURA SÓLIDA ESTRUCTURAS ESTATALES Y COMUNITARIAS

Nuestro Progreso

Desde 2020, Raising Illinois ha **logrado un progreso significativo o parcial en 4 de los 6 objetivos (66.7%)** de su estrategia de estructuras estatales y comunitarias. Los logros más destacados de nuestro estado son los siguientes:

- **El establecimiento de la División de la Primera Infancia** dentro del Departamento de Servicios Humanos y la autorización para la **creación de una nueva agencia estatal consolidada**, el Departamento de la Primera Infancia, con el objetivo de fortalecer la capacidad de administrar programas dirigidos a familias en la dulce espera, bebés y niños pequeños.
- **La creación de Birth to Five Illinois y 39 consejos regionales en todo el estado** para diseñar e implementar de manera más efectiva mejoras impulsadas por la comunidad en la prestación de servicios para niños de 0 a 5 años.



67%

Desde 2020, Raising Illinois ha logrado un progreso significativo o parcial en 4 de los 6 objetivos de su estrategia de estructuras estatales y comunitarias

En el Horizonte

El establecimiento del Departamento de la Primera Infancia de Illinois, que reubicará los servicios de tres agencias estatales diferentes en una única entidad administrativa, representa una oportunidad sin precedentes. Sin embargo, esta transición tomará dos años y, aun cuando esté en pleno funcionamiento, no administrará todos los programas estatales que forman parte del conjunto de servicios desde el nacimiento hasta los tres años.

Deseamos seguir apoyando la transición para que el sistema de cuidado infantil y aprendizaje temprano de Illinois sea más sencillo y equitativo para las familias, junto con estas otras prioridades:

- A partir del Año Fiscal 2027, la administración simplificada de los servicios de cuidado infantil y aprendizaje temprano bajo el Departamento de la Primera Infancia de Illinois, con esfuerzos de defensa para garantizar:
 - **Integración efectiva de datos** para facilitar la coordinación de referencias y admisiones, así como la simplificación del proceso de solicitud para las familias.
 - **Fortalecimiento de la gobernanza entre sistemas** en torno a la Consulta de Salud Mental de Bebés y Niños Pequeños (I/ECMH), la inclusión y los Servicios de Apoyos Universales para Recién Nacidos.
 - **Colaboración Interagencial** para fomentar una mayor participación en Medicaid, iniciativas de salud materno-infantil y programas de nutrición y asistencia monetaria.
- La identificación de una **fuerza de financiación sostenible para intermediarios regionales** que estén facultados para atender de manera significativa las necesidades de la comunidad y promover los objetivos del sistema estatal.
- La participación de líderes de colaboraciones comunitarias para **determinar la viabilidad de establecer un mecanismo de financiación para un sistema estatal de colaboraciones comunitarias**, en línea con las recomendaciones de 2021 de la Comisión de Illinois sobre Financiación Equitativa para el Cuidado y la Educación de la Primera Infancia.



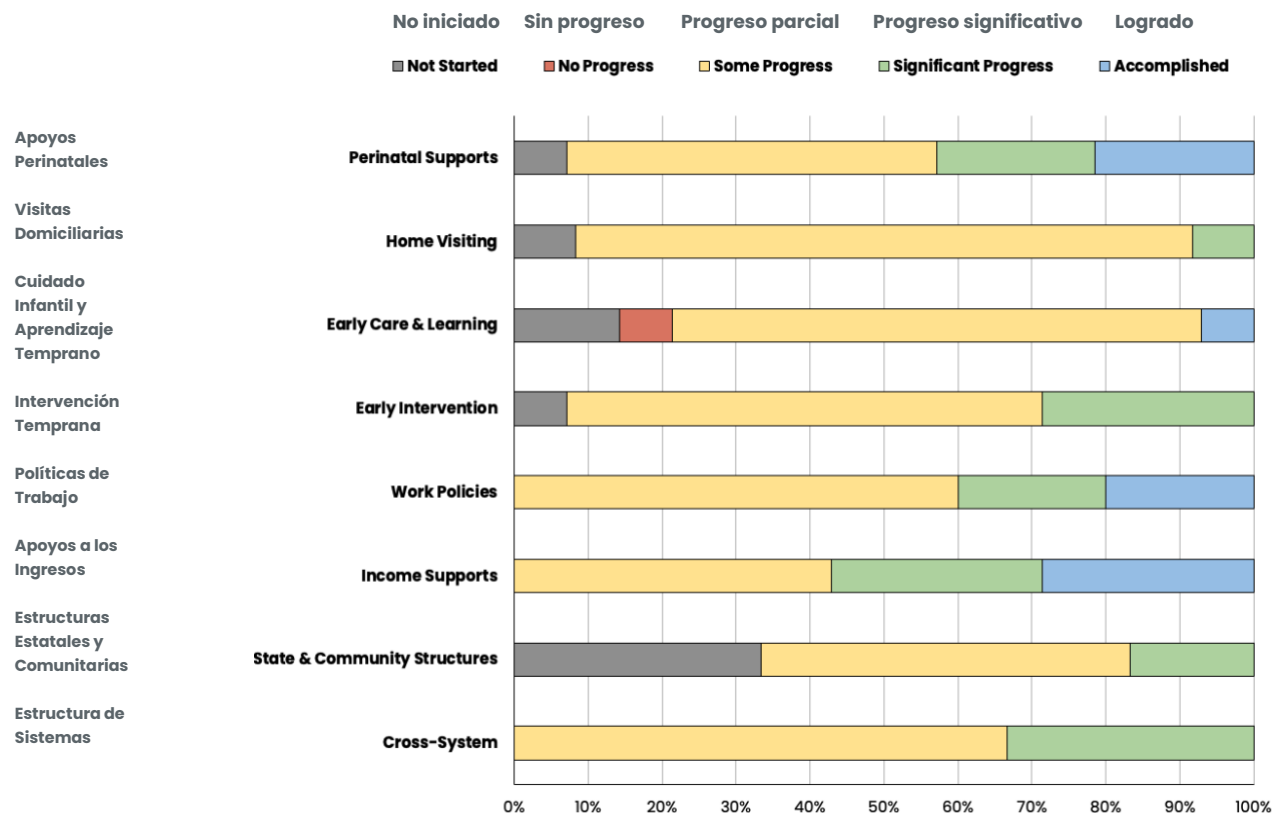
APÉNDICES

MIEMBROS DE LA COALICIÓN

Lo que comenzó en el Año Fiscal 2020 como una convocatoria de poco más de 100 partes interesadas **ha crecido hoy en más del 1,400%**, e incluye a representantes públicos y privados de todo el sistema de la primera infancia de Illinois, así como de otros programas estatales al servicio de niños y familias. También se han sumado padres, cuidadores, proveedores, educadores, funcionarios electos, investigadores, financiadores y defensores.

Al 30 de junio de 2024, Raising Illinois estaba compuesto por un total de **1,653 miembros**²⁹. De estos individuos, el **45.4%** se identificó como perteneciente a categorías raciales o étnicas consideradas **negras, indígenas y personas de color (BIPOC) o africanas, latinas, asiáticas, árabes y nativas americanas (ALAANA)**³⁰. Casi el **50.7%** de los encuestados residen o trabajan en comunidades de Illinois fuera de Chicago³¹.

PROGRESO HACIA LOS OBJETIVOS DE LA AGENDA



Padres y Bebés Saludables: Apoyos Perinatales

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Apoyos Universales Voluntarios para Recién Nacidos	Ampliar las visitas domiciliarias universales de enfermeros para todos los bebés recién nacidos que incluyan una evaluación integral, referencias y conexión con todos los servicios necesarios, incluyendo los servicios de salud y comunitarios que aborden los determinantes sociales de la salud.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Apoyos Universales Voluntarios Prenatales	Establecer una conexión/visita prenatal universal y voluntaria que le proporcione a cualquier persona embarazada una evaluación integral, referencias y conexión con todos los servicios necesarios, incluyendo los servicios de salud y comunitarios que aborden los determinantes sociales de la salud.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Atención Intraparto	Abordar la atención intraparto incentivando la expansión comunitaria de los Hospitales Amigos de los Niños (es decir, aquellos que promueven la lactancia materna) y los centros de maternidad alternativos e independientes.	Progreso significativo
Ampliación de Servicios	Evaluaciones del Desarrollo	Incrementar las tasas de evaluación del desarrollo y establecer mecanismos de datos para recopilar datos individuales de niños en todos los sectores a fin de garantizar la identificación temprana y la conexión con los servicios necesarios para todos los bebés y niños pequeños.	No iniciado
Cambio de Política Pública	Extensión de apoyos y cobertura de atención médica posparto	Extender el período posparto de apoyos y cobertura médica para todos los padres recientes de Illinois durante los 12 meses completos posteriores al nacimiento.	Logrado
Cambio de Política Pública	Equipo de Trabajo Estatal	Establecer un equipo de trabajo estatal para recopilar datos de personas embarazadas y que dan a luz sobre sus experiencias en el sistema de atención médica. Desarrollar recomendaciones de acciones para mejorar la calidad de la atención brindada durante el período perinatal.	Logrado
Cambio de Política Pública	Clasificación Perinatal de Illinois	Establecer un componente de clasificación perinatal de Illinois para el informe de calificaciones de los hospitales de Illinois y el informe de la guía del consumidor sobre la atención médica.	Progreso parcial

Inversión	Financiación para el Apoyo Perinatal Comunitario	Aumentar la financiación para el apoyo perinatal comunitario, incluyendo trabajadores de salud, educadores, defensores y visitantes domiciliarios perinatales, con el foco puesto en subsidios para organizaciones comunitarias lideradas por personas negras, las cuales pueden responder mejor a las necesidades de las familias negras que se ven afectadas de manera desproporcionada por la mortalidad y morbilidad materna e infantil.	Progreso parcial
Inversión	Financiación de Apoyos Universales para Recién Nacidos	Identificar fuentes de financiación sostenible para la expansión de los apoyos universales para recién nacidos en todo el estado.	Progreso parcial
Inversión	Financiación para Doulas	Ampliar la financiación y el acceso a doulas en la comunidad. Asegurar la cobertura de servicios perinatales comunitarios a través de Medicaid, organizaciones de atención administrada (Managed Care Organizations) y seguros médicos privados.	Progreso significativo
Fuerza Laboral	Reclutamiento y Retención de la Fuerza Laboral	Previendo una mayor demanda de servicios perinatales, reclutar y retener proveedores de atención perinatal que sean representativos de las comunidades a las que brindan servicios.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Desarrollo Profesional	Establecer políticas y protocolos para el desarrollo profesional integrado y la práctica reflexiva de todos los proveedores de atención perinatal, abordando el racismo institucional y sistémico, así como los sesgos implícitos.	Logrado
Concientización	Campaña de Concientización Pública	Co-crear una campaña de concientización pública en comunidades de color sobre la salud infantil y materna que empodere a las personas brindándoles los conocimientos y las herramientas que necesitan para abogar por sus propios derechos e intereses.	Progreso significativo
Cohesión	Enfoque Cohesivo	Establecer un enfoque de equipo multidisciplinario y colaborativo en el sistema de salud que incluya a doulas, parteras, consultores de lactancia, trabajadores de salud perinatal y otros paraprofesionales con el fin de garantizar una conexión más fuerte con las experiencias que las familias que esperan la llegada de un bebé están teniendo con la atención médica que reciben.	Progreso parcial

Padres y Bebés Saludables: Visitas Domiciliarias

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Ampliación Equitativa	Ampliar la capacidad para alcanzar a todas las familias elegibles brindándoles servicios de visitas domiciliarias que respondan a sus necesidades en todo el estado.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Capacidad Local	Desarrollar la capacidad local de proveedores de visitas domiciliarias con el fin de acceder a fondos adicionales que permitan crear nuevos servicios o ampliar los existentes.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Ampliar Innovaciones Exitosas	Ampliar e institucionalizar innovaciones exitosas en los servicios de visitas domiciliarias para atender a familias con necesidades más complejas.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Aumentar los Fondos Estatales y Federales	Aumentar los fondos estatales y federales para los servicios de visitas domiciliarias con el fin de apoyar aumentos salariales para los visitantes domiciliarios y ampliar la capacidad para brindar servicio a 13,000 familias más.	Progreso significativo
Cambio de Política Pública	Nuevos Mecanismos de Financiación	Utilizar el reembolso de Medicaid, los fondos administrativos de las organizaciones de atención administrada y la implementación de la Ley de Servicios de Prevención Familia Primero (Family First Prevention Services Act) para apoyar los servicios de visitas domiciliarias.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Aumentar la Compensación	Aumentar la compensación del personal de los servicios de visitas domiciliarias y doula para mejorar la retención y equidad.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Reclutamiento y Retención de la Fuerza Laboral	Apoyar el reclutamiento y la retención de una fuerza laboral representativa que refleje la demografía de las familias en la comunidad.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Desarrollo Profesional	Eliminar las barreras que impiden acceder a la educación preparatoria, el desarrollo profesional y los apoyos de trabajo integrados para mejorar la calidad de los servicios de doula y visitas domiciliarias y la retención del personal.	Progreso parcial
Cohesión	Alinear y Mejorar los Sistemas de Datos	Aumentar la recopilación y el reporte cohesivo y oportuno de los datos de inscripción de los principales financiadores de las visitas domiciliarias con el fin de estar mejor informados para la asignación de recursos y proporcionar datos desglosados sobre la demografía de los participantes y la composición de la fuerza laboral.	Progreso parcial

Concientización	Concientización Pública	Generar mayor conciencia sobre los beneficios y la disponibilidad de los servicios intensivos de visitas domiciliarias para aumentar la inscripción en los servicios de visitas domiciliarias por parte de familias elegibles.	Progreso parcial
Cohesión	Optimizar Procesos	Optimizar los procesos de financiación y monitoreo de todos los financiadores de los servicios de visitas domiciliarias a nivel estatal para mejorar la capacidad de las agencias locales que brindan estos servicios de acceder a la financiación y crear una mayor coherencia en la calidad del programa.	Progreso parcial
Cohesión	Admisión Coordinada	Establecer un proceso coordinado de admisión en todas las comunidades en las que el servicio de visitas domiciliarias esté disponible para garantizar que las familias puedan acceder a estos servicios sin problemas ni interrupciones y lo antes posible.	No iniciado

Aprendizaje Temprano de Alta Calidad: Cuidado y Aprendizaje en Ámbitos Familiares y en Centros

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Ampliación Equitativa	Aumentar drásticamente la capacidad para proporcionar a más familias servicios de cuidado de alta calidad para bebés y niños pequeños, tanto en centros como en ámbitos familiares, que respondan a las necesidades de las familias del estado, mediante el uso de contratos y mayores tasas de reembolso a los proveedores para hacer que el cuidado de alta calidad sea económicamente viable para los proveedores.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Capacidad Local	Desarrollar la capacidad local de las organizaciones comunitarias y otros proveedores de servicios de la primera infancia para acceder a fondos adicionales destinados específicamente al cuidado de bebés y niños pequeños.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Redes de cuidado infantil en ámbitos familiares	Rediseñar y ampliar el compromiso con las redes de cuidado infantil en ámbitos familiares que respondan a las necesidades y preferencias de la comunidad para ayudar a los hogares a alcanzar círculos de calidad más altos en ExceleRate.	No iniciado
Ampliación de Servicios	Early Head Start	Ampliar el programa Early Head Start en centros y el programa de Asociaciones entre Early Head Start y Cuidado Infantil con el fin de brindar servicios de cuidado de alta calidad a más bebés y niños pequeños.	Progreso parcial

Cambio de Política Pública	Financiación Escalonada para QRIS	Establecer un modelo de niveles de financiación para ExceleRate Illinois que refleje el costo de brindar servicios en cada círculo de calidad.	Progreso parcial
Cambio de Política Pública	Contratos del Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (CCAP)	Ampliar el uso de contratos en el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (CCAP) con el fin de asegurar cupos disponibles dedicados y fondos adecuados para el cuidado de alta calidad de bebés y niños pequeños.	Progreso parcial
Cambio de Política Pública	Alineación de Licencias	Incorporar las credenciales para la primera infancia de Gateways to Opportunity en los estándares de otorgamiento de licencias del DCFS para promover una mayor calidad del programa y la continuidad del cuidado de bebés y niños pequeños en CCAP.	No iniciado
Inversión	Aumentar los Fondos Estatales y Federales	Aumentar los fondos estatales y federales para el cuidado de bebés y niños pequeños en ámbitos familiares y en centros y asignar un mayor porcentaje de los fondos actuales del Subsidio en Bloque para la Primera Infancia y el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil al cuidado de bebés y niños pequeños. Asegurar que la financiación sea adecuada para apoyar el modelo de financiación escalonada de ExceleRate Illinois.	Progreso parcial
Inversión	Apoyo para la Mejora de la Calidad	Establecer subsidios para la mejora de la calidad que proporcionen fondos y asistencia técnica a proveedores de cuidado de bebés y niños pequeños en ámbitos familiares y en centros con el fin de apoyar programas para que logren y participen en círculos de calidad más altos en ExceleRate Illinois.	Progreso parcial
Inversión	Ampliar Instalaciones	Establecer una financiación anual para construir nuevas instalaciones o modificar las existentes con el fin de atender las necesidades de bebés y niños pequeños.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Apoyos a la Fuerza Laboral	Aumentar las oportunidades para que el personal comience y avance en sus carreras profesionales reservando y priorizando becas y complementos salariales para los candidatos a proveedor de cuidado de bebés y niños pequeños, y ampliando las oportunidades de otorgar fondos directamente a las instituciones de educación superior con el fin de apoyar a los grupos de estudio enfocados en el cuidado de bebés y niños pequeños.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Fuerza Laboral Representativa	Desarrollar una fuerza laboral bien calificada que sea representativa de los niños a quienes se les brinda cuidado, con un enfoque en la fuerza laboral bilingüe y bicultural, donde existen las mayores disparidades.	Progreso parcial

Fuerza Laboral	Compensación	Aumentar los salarios de todos los proveedores de cuidado de bebés y niños pequeños, aplicando el modelo de costos del estado basado en el marco de calidad.	Sin progreso
Cohesión	Desarrollar un Plan de Acción	Elaborar un informe completo sobre el estado actual del acceso y la necesidad de cuidado infantil y aprendizaje temprano de bebés y niños pequeños, su impacto en la economía, los resultados en niños y familias, etc., y proponer un plan de acción para avanzar en el cumplimiento de la demanda de cuidado infantil de alta calidad que promueva un desarrollo económico positivo en Illinois.	Logrado

Aprendizaje Temprano de Alta Calidad: Intervención Temprana

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Aumentar la Cantidad de Niños que Reciben Servicios Bajo los Criterios de Elegibilidad Existentes	Asegurar que las fuentes primarias de referencia (familias, proveedores de servicios de la primera infancia, profesionales de la salud, etc.) y los equipos de evaluación de EI entiendan y utilicen los actuales criterios de elegibilidad de EI para hacer referencias apropiadas y determinaciones de elegibilidad.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Reducir las Demoras en los Servicios	Implementar las estrategias identificadas para reducir las demoras en los servicios para las familias y los niños que sean elegibles para EI, incluyendo aumentos de tarifas de proveedores, telesalud y equipos especializados.	Progreso significativo
Ampliación de Servicios	Eliminar Barreras	Modificar los enfoques de prestación de servicios y ampliar modelos innovadores para alcanzar y brindar servicios exitosamente a niños y familias con necesidades complejas que están subrepresentados en EI, incluyendo a niños sin hogar, niños en el sistema de bienestar infantil y niños expuestos al plomo.	Progreso significativo
Ampliación de Servicios	Revisar los Criterios de Elegibilidad	Establecer un equipo de trabajo multidisciplinario dedicado a desarrollar recomendaciones para modificar los criterios de elegibilidad para la EI ampliando las condiciones médicamente diagnosticadas que den como resultado la elegibilidad automática, revisando los criterios de elegibilidad de personas en riesgo y considerando reducir el porcentaje de retraso requerido para la elegibilidad.	Progreso parcial

Cambio de Política Pública	Revisar la Facturación para Facilitar la Colaboración	Establecer mecanismos de facturación para promover la formación de equipos entre las disciplinas de los proveedores de EI y con otros proveedores de servicios de la primera infancia para apoyar mejor a las familias.	No iniciado
Cambio de Política Pública	Aumentar los Fondos Estatales y Federales	Aumentar la financiación estatal y federal para responder al crecimiento proyectado de la demanda de servicios de EI.	Progreso significativo
Fuerza Laboral	Aumento de Tarifas	Continuar los aumentos anuales de las tarifas para mejorar el reclutamiento y la retención de los profesionales de EI.	Progreso significativo
Fuerza Laboral	Reclutamiento y Retención de la Fuerza Laboral	Aumentar el número de profesionales de EI, incluyendo coordinadores de servicios, intérpretes y proveedores, acreditados e inscritos en el sistema, con un enfoque intencional en proveedores que sean representativos, desde un punto de vista étnico/cultural y lingüístico, de las familias y niños a quienes se les brinda los servicios; actualizar el sistema para evitar demoras en los pagos; aumentar las tasas de reembolso; reducir las demoras en la obtención de credenciales; ofrecer becas o condonación de préstamos (Gateways to Opportunities); renovar el proceso de licencias y los requisitos de educación continua (CEU).	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Desarrollo Profesional	Implementar el desarrollo profesional continuo e integrado para fortalecer los conocimientos y habilidades relacionados con las prácticas recomendadas de los profesionales y asegurar que se proporcione una supervisión reflexiva y orientación práctica a los profesionales de EI.	Progreso parcial
Fuerza Laboral	Reducir el Número de Casos Asignados a los Coordinadores de Servicios	Disminuir el volumen de casos de los Coordinadores de Servicios para aumentar la calidad del servicio que reciben las familias y promover la retención del personal.	Progreso parcial
Cohesión	Sistema de Gestión de Datos En Línea	Garantizar que el nuevo sistema de gestión de datos de EI esté en línea y sea accesible para todas las partes interesadas pertinentes, que permita la recopilación de datos en tiempo real, informes, facturación y monitoreo, y que fomente el trabajo en equipo entre los profesionales de EI.	Progreso parcial

Concientización	Lanzar Campaña de Concientización Pública	Desarrollar y lanzar una campaña de concientización pública (que incluya anuncios de servicio público, vallas publicitarias en la vía pública, medios sociales, testimonios de padres, etc.) para promover la concientización de la comunidad sobre la EI, su propósito y beneficios, cómo son los servicios de alta calidad y cómo acceder a los servicios.	Progreso parcial
Concientización	Participación de los Padres - Educación y Concientización	Ampliar el Programa de Capacitación de Intervención Temprana para educar y apoyar a las familias que reciben servicios de EI a fin de asegurar que comprendan lo que se puede esperar de los servicios de EI y que puedan participar de manera significativa.	Progreso parcial
Concientización	Participación de los Padres - Liderazgo	Involucrar a los padres como socios plenos en la toma de decisiones dentro de los programas de EI, colaboraciones comunitarias y mesas de formulación de políticas.	Progreso parcial

Familias Financieramente Seguras: Políticas de Trabajo Favorables para las Familias

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Licencia Familiar y por Enfermedad Remuneradas	Apoyar la legislación que establece la provisión de licencia familiar y licencia por enfermedad remuneradas para los residentes.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Búsqueda de Empleo	Establecer la búsqueda de empleo como una actividad elegible para el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil para padres de niños menores de 3 años.	Logrado
Ampliación de Servicios	Horas de Trabajo Estables	Promulgar políticas para aumentar la previsibilidad de las horas de trabajo, especialmente en empleos con bajos salarios.	Progreso parcial
Ampliación de Servicios	Acceso a Empleos	Aumentar el acceso a empleos con salarios dignos para los padres mediante el aprovechamiento de programas de desarrollo de la fuerza laboral y garantizando que estén adaptados a las necesidades de las familias con niños pequeños.	Progreso significativo
Cambio de Política Pública	Vinculación entre Sistemas	Establecer colaboraciones intencionales entre todos los programas de cuidado infantil, programas de desarrollo de la fuerza laboral y la comunidad empresarial para apoyar a los padres con niños pequeños ayudándolos a acceder a empleos y apoyos laborales y a abordar los desafíos relacionados con horarios de trabajo variables.	Progreso parcial

Familias Financieramente Seguras: Apoyo a los Ingresos Familiares

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Aumentar el Uso de Beneficios	Ampliar los esfuerzos para agilizar la determinación de la elegibilidad en múltiples programas de beneficios, eliminar barreras para la redeterminación y emplear estrategias para ayudar a las familias a acceder a los beneficios públicos, tales como la co-ubicación, aplicaciones para smartphones y navegadores de beneficios.	Progreso parcial
Cambio de Política Pública	Mitigar el Impacto de la Carga Pública	Elaborar estrategias para evitar que la Carga Pública disuada a las familias elegibles de inscribirse en beneficios públicos, tales como capacitación especializada para el personal y mensajes de concientización pública.	Logrado
Ampliación de Servicios	Aumentar el Acceso a WIC	Elaborar estrategias para aumentar el uso del programa de nutrición <i>Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children</i> (WIC), incluyendo la expansión de las opciones de alimentos, particularmente aquellos que son aptos para alérgicos, y proporcionar citas para el mismo día o el día siguiente.	Progreso parcial
Cambio de Política Pública	Crédito Fiscal por Ingresos del Trabajo (EITC)	Aumentar el impacto del EITC incrementando el monto del pago, haciendo que el pago sea mensual en lugar de una única suma global, y ampliando la elegibilidad para incluir a los cuidadores no remunerados.	Progreso significativo
Concientización	Cifras Precisas	Garantizar que todas las personas sean contadas en el Censo 2020, especialmente los niños menores de 5 años para asegurar que Illinois reciba su parte correspondiente de los fondos federales.	Logrado
Cambio de Política Pública	Ingreso Básico Universal	Explorar la eficacia y viabilidad de un programa de Ingreso Básico Universal.	Progreso significativo
Cohesión	Colaboración Entre Todos los Programas	Aumentar la colaboración de todo el sistema de la primera infancia y WIC.	Progreso parcial

Infraestructura Sólida: Preparación de Todos los sistemas, Desarrollo Profesional y Apoyos

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Cambio de Política Pública	Consulta de Salud Mental de Bebés y Niños Pequeños	Establecer un sistema estatal de consulta de salud mental que funcione en todos los entornos de la primera infancia con la dosis recomendada dirigida por una entidad centralizada que administre la capacitación y desarrollo profesional, la base de datos de proveedores y el despliegue de la fuerza laboral.	Progreso significativo
Inversión	Integración de Desarrollo Profesional	Alinear e integrar el desarrollo profesional de los proveedores de servicio de la primera infancia en los programas y servicios dedicados a los bebés y niños pequeños utilizando un marco de calidad compartido.	Progreso parcial
Inversión	Estructura y Especializaciones de la Fuerza Laboral	En la medida de lo posible, alinear las competencias profesionales en los programas de preparación para el cuidado de bebés y niños pequeños con el fin de ampliar la fuerza laboral preparada para desempeñar múltiples roles en este ámbito.	Progreso parcial

Infraestructura Sólida: Estructuras Estatales y Comunitarias

Categoría	Objetivo	Descripción	Progreso
Ampliación de Servicios	Capacidad Administrativa	Fortalecer la capacidad administrativa de las agencias estatales que administran programas y servicios de cuidado infantil y aprendizaje temprano para responder a los aumentos previstos en el número de niños y familias que reciben dichos servicios.	Progreso significativo
Cohesión	Alinear y Mejorar los Sistemas de Datos	Aumentar la recopilación y el reporte de datos completos, alineados y oportunos de los programas y servicios de cuidado infantil y aprendizaje temprano con el fin de estar mejor informados para la asignación de recursos y la planificación comunitaria, proporcionar datos desglosados sobre la demografía de los participantes y la composición de la fuerza laboral, y medir el progreso y los resultados.	Progreso parcial
Cohesión	Integración de Servicios y Referencias	Aumentar la colaboración entre los sistemas que brindan servicios a las familias, incluyendo los sistemas de cuidado infantil y educación temprana, bienestar infantil, salud y salud mental infantil, para establecer vías sistemáticas de referencia, procedimientos para compartir información y para brindar servicios a las familias de manera colaborativa.	Progreso parcial

Cohesión	Establecer un Sistema Estatal de Colaboración Comunitaria	Establecer un sistema estatal de colaboración que incluya una entidad líder y colaboraciones al servicio de todas las áreas del estado para implementar 1) planificación impulsada por la comunidad para los servicios destinados a niños de 0 a 5 años y acceso a oportunidades de financiación; 2) apoyo para lograr una inscripción máxima y dotación de personal completo en todos los programas; 3) participación de las familias que más necesitan los servicios; y 4) un enfoque de “no hay puerta equivocada” para todas las familias que busquen servicios y apoyos.	No iniciado
Cohesión	Desarrollar un Enfoque Integrado entre Todos los Sistemas para la Evaluación del Desarrollo	<p>Actualmente no se dispone de datos sobre si los niños reciben evaluaciones socioemocionales y del desarrollo en forma individual, y aunque los niños pueden recibir, y de hecho reciben, evaluaciones del desarrollo de múltiples entidades, es probable que muchos niños no sean evaluados usando herramientas validadas en la periodicidad recomendada, resultando así en una insuficiente identificación de niños que necesitan apoyos para su desarrollo.</p> <p>La Administración debería implementar de inmediato las recomendaciones del Consejo de Aprendizaje Temprano a fin de desarrollar mecanismos en los sistemas de salud y aprendizaje temprano para saber si todos los niños están recibiendo las evaluaciones socioemocionales y del desarrollo y usar estos datos para orientar esfuerzos específicos destinados a aumentar las evaluaciones del desarrollo en las áreas de mayor necesidad</p>	No iniciado
Ampliación de Servicios	Poblaciones Prioritarias	En la medida de lo posible, integrar y alinear políticas y prácticas en todos los sistemas al servicio de las poblaciones prioritarias oficiales del Consejo de Aprendizaje Temprano y crear la capacidad necesaria para asegurar que las poblaciones prioritarias puedan acceder a los programas y servicios de la primera infancia y participar en ellos.	Progreso parcial

PROGRESO HACIA LAS METAS DE IMPACTO DE LA AGENDA

Servicio	Línea Base	Incremento Proyectado para el Año Fiscal 2025	Alcance Proyectado para el Año Fiscal 2025	Alcance real (mejor dato disponible)
Cuidado y Aprendizaje para Bebés y Niños Pequeños (Servicios en Ámbitos Familiares y en Centros)	27,776 cupos para bebés y niños pequeños en hogares familiares y centros con licencia clasificados con los niveles Plata u Oro (Año Fiscal 2019) ³³	5,000 nuevos cupos para bebés y niños pequeños en hogares familiares y centros con licencia clasificados con los niveles Plata u Oro	32,776 cupos para bebés y niños pequeños en hogares familiares y centros con licencia clasificados con los niveles Plata u Oro	17,016 cupos para bebés y niños pequeños en hogares familiares y centros con licencia clasificados con los niveles Plata u Oro (Año Fiscal 2023) ³⁴
Visitas Domiciliarias	13,350 niños reciben servicios administrados por el estado (Año Fiscal 2018) ³⁵	13,000 nuevos cupos de visitas domiciliarias administradas por el estado serán añadidos	26,350 niños	12,726 niños reciben servicios administrados por el estado (Año Fiscal 2023) ³⁶
Intervención Temprana	Aproximadamente 22,000 niños con IFSP (en un momento determinado, Año Fiscal 2018) ³⁷	22,000 niños más tendrán IFSP (en un momento determinado)	44,000 niños (en un momento determinado)	23,546 niños con IFSP (Año Fiscal 2024 hasta abril de 2024) ³⁸
Apoyos Universales para Recién Nacidos	1,570 familias recibieron el ofrecimiento de una visita domiciliaria de un enfermero (Año Fiscal 2019) ³⁹ 853 familias participaron en una visita domiciliaria de una enfermera (Año Fiscal 2019) ⁴⁰	Expansión a 10 nuevas comunidades 25,600 familias adicionales recibirán el ofrecimiento de una visita domiciliaria de un enfermero Los sitios de Chicago ofrecerán una visita domiciliaria de un enfermero a 4,300 familias	31,470 familias recibirán el ofrecimiento de una visita domiciliaria de un enfermero	Expansión a 7 hospitales participantes en Chicago (Año Fiscal 2023) ⁴¹ Fuera de Chicago, 2,249 familias recibieron el ofrecimiento y 893 familias participaron en una visita domiciliaria de un enfermero (Año Fiscal 2024) ⁴² En Chicago, 5,088 familias recibieron el ofrecimiento de una visita domiciliaria de un enfermero, y 2,139 familias participaron de dicha visita (Año Fiscal 2023) ⁴³

PROGRESO HACIA LAS METAS DE IMPACTO DE LA AGENDA (Cont.)

Servicio	Línea Base	Incremento Proyectado para el Año Fiscal 2025	Alcance Proyectado para el Año Fiscal 2025	Alcance real (mejor dato disponible)
Cobertura de atención médica posparto continua por 12 meses	75,000 personas elegibles (Año Fiscal 2018) ⁴⁴	11,000 personas que actualmente no son elegibles debido a su estatus migratorio serán elegibles 52,500 personas que normalmente pierden beneficios durante el proceso de redeterminación mantendrán su elegibilidad	86,000 personas	15,000 personas que anteriormente no eran elegibles debido a su estatus migratorio y criterios de ingreso ahora son elegibles tras la determinación (Año Fiscal 2023, impacto únicamente) ⁴⁵
Servicios de doula	1,100 personas reciben servicios de doula vinculados a programas de visitas domiciliarias financiados por el estado (Año Fiscal 2019) ⁴⁶	14,000 familias	15,100 familias	824 familias (Año Fiscal 2022) ⁴⁷
WIC⁴⁸	Tasa de cobertura, 1 año = 42.3% (Año Calendario 2018) Tasa de cobertura, 2 años = 38.9% (Año Calendario 2018) 55,255 niños participantes menores de 3 años (que ya no son bebés) (Año Calendario 2018) ⁴⁹	Aumento del 5% en las tasas de cobertura	Tasa de cobertura, 1 año = 47.3% Tasa de cobertura, 2 años = 43.9%	Tasa de cobertura, 1 año = 41.6% (Año Calendario 2022) Tasa de cobertura, 2 años = 29.6% (Año Calendario 2022) 50,556 niños participantes menores de 3 años (que ya no son bebés) (Junio de 2024) ⁵⁰

REFERENCIAS

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Estadísticas de Salud. 2020. Muertes maternas y tasas de mortalidad: Cada estado, el Distrito de Columbia, Estados Unidos, 2018–2021 [Informe de datos]. Extraído de <https://www.cdc.gov/nchs/maternal-mortality/mmr-2018-2021-state-data.pdf>
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Estadísticas de Salud. (2023, 12 de septiembre). Tasas de mortalidad infantil por estado, año 2021 [Conclusión de datos]. Extraído de https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/sosmap/infant_mortality_rates/infant_mortality.htm
3. Departamento de Salud Pública de Illinois. (2023). *Illinois Maternal Morbidity and Mortality Report* (Informe de Morbilidad y Mortalidad Materna de Illinois) [Informe]. Extraído de <https://dph.illinois.gov/content/dam/soi/en/web/idph/publications/idph/topics-and-services/life-stages-populations/maternal-child-family-health-services/maternal-health/mmmr/maternal-morbidity-mortality-report2023.pdf>
4. Taylor, J., Novoa, C., Hamm, K. y Phadke, S. (Mayo de 2019). “*Eliminating Racial Disparities in Maternal and Infant Mortality: A Comprehensive Policy Blueprint*” (Eliminando las Disparidades Raciales en la Mortalidad Materna e Infantil: Un plan integral de políticas). Washington, D.C.: Center for American Progress. Extraído de: <https://cdn.americanprogress.org/content/uploads/2019/04/30133000/Maternal-Infant-Mortality-report.pdf>
5. i Novoa, C. y Taylor, J. (Febrero de 2018). “*Exploring African Americans’ High Maternal and Infant Death Rates*” (Explorando las Altas Tasas de Mortalidad Materna e Infantil entre los Afroamericanos). Washington, D.C.: Center for American Progress. Extraído de: <https://www.americanprogress.org/issues/early-childhood/reports/2018/02/01/445576/exploring-africanamericans-high-maternal-infant-death-rates/>.
6. Análisis de datos archivado con David Faich
7. Departamento de Salud Pública de Chicago y Start Early. Suma de familias a las que se les ofreció una visita domiciliaria de un enfermero/a bajo el modelo Family Connects en la Ciudad de Chicago (5,088), el Condado de Peoria (1,874) y el Condado de Stephenson (284) en el Año Fiscal 2023. El total registrado actualmente es de 7,246. El Año Fiscal 2024 aún no está disponible.
8. Departamento de Salud Pública de Chicago y Start Early. Suma de familias que completaron una visita domiciliaria de un enfermero/a bajo el modelo Family Connects en la Ciudad de Chicago (2,139), el Condado de Peoria (827) y el Condado de Stephenson (198) en el Año Fiscal 2023. El total registrado actualmente es de 3,164. El Año Fiscal 2024 aún no está disponible.
9. Polakow–Suransky, S. (Mayo de 2019). “*How to End the Child-Care Crisis: A child’s first 1,000 days are a time to be seized*” (Cómo Poner Fin a la Crisis del Cuidado Infantil: Los primeros 1,000 días de un niño son una oportunidad que no se debe desperdiciar). New York, NY.: The New York Times. Extraído de: <https://www.nytimes.com>.
10. Ibid
11. Illinois Early Childhood Asset Map. Extraído de: <https://iecam.illinois.edu/>.
12. Ibid

13. Yarbrough, K.W. (Enero de 2020). *“Caring for Our Youngest: State Strategies for Improving the Quality of Child Care for Children Under Age Three through Quality Improvement Systems”* (Cuidando a Nuestros Más Pequeños: Estrategias estatales para mejorar la calidad del cuidado infantil para niños menores de tres años mediante sistemas de mejora de la calidad). BUILD Initiative. Extraído de: <https://www.buildinitiative.org/Portals/0/Uploads/Documents/QRIS%203.0/QRIS2020CaringforYoungestReport.pdf?ver=2020-01-27-143318-390>.
14. Workman, S. y Jessen-Howard, S. (Noviembre de 2018). *“Understanding the True Cost of Child Care for Infants and Toddlers”* (Entendiendo el Verdadero Costo del Cuidado Infantil de Bebés y Niños Pequeños). Washington, D.C.: Center for American Progress. Extraído de: <https://www.americanprogress.org/issues/early-childhood/reports/2018/11/15/460970/understanding-true-costchild-care-infants-toddlers/>.
15. Main, C., Yarbrough, K.W. y Patten, B. (2018). *“Voices from the Front Lines of Early Learning: 2017 Illinois Early Childhood Workforce Survey Report”* (Las Voces del Frente del Aprendizaje Temprano: Informe de la Encuesta a la Fuerza Laboral de la Primera Infancia de Illinois 2017). Chicago, IL: UIC College of Education. Extraído de: <https://www2.illinois.gov/sites/OECD/Documents/2017%20Illinois%20Early%20Childhood%20Workforce%20Survey%20Report.pdf>.
16. Center for the Study of Child Care Employment. (2016). *“Early Childhood Workforce Index Illinois”* (Índice de la Fuerza Laboral de la Primera Infancia en Illinois). Berkeley, CA.: Universidad de California, Berkeley. Extraído de: <https://cscce.berkeley.edu/files/2016/Index-2016-Illinois.pdf>.
17. Ibid
18. Austin, L.J.E. (2018). *Supporting the Infant Toddler Workforce: A Multipronged Approach is Urgently Needed* (Apoyando a la Fuerza Laboral Dedicada a la Primera Infancia: Se necesita urgentemente un enfoque multifacético). Blog de BUILD Initiative. Extraído de: <https://www.buildinitiative.org>.
19. The National Early Childhood Technical Assistance Center (Julio de 2011). *The Importance of Early Intervention for Infants and Toddlers with Disabilities and their Families* (La Importancia de la Intervención Temprana para Bebés y Niños Pequeños con Discapacidades y sus Familias). Extraído de: <https://ectacenter.org/~pdfs/pubs/importanceofearlyintervention.pdf>
20. Análisis de datos de ISBE archivado con Rowan Atwood. Diferencia entre los cupos financiados para programas basados en centros de Prevention Initiative en los Años Fiscales 2018 (3,799) y 2023 (7,272). El incremento real es de 3,473. El Año Fiscal 2024 aún no está disponible.
21. IECAM. Diferencia entre la “Inscripción Total Financiada” para “Early Head Start” en los años de informe 2019 (8,013) y 2023 (10,978). El incremento real es de 2,965. El año del informe 2024 aún no está disponible.
22. Jiang, Y., Granja, M.R. y Koball, H. (Enero de 2017). *“Basic Facts About Low-income Children Under Three”* (Datos Básicos sobre los Niños de Bajos Ingresos Menores de Tres Años). Washington, D.C.: National Center for Children in Poverty. Extraído de: http://www.nccp.org/publications/pub_1171.html.
23. EverThrive Illinois. (Marzo de 2019). *“Making WIC Work in Illinois: Opportunities & Recommendations for Program Improvement”* (Lograr que WIC Funcione en Illinois: Oportunidades y Recomendaciones para la Mejora del Programa). Chicago, IL: EverThrive Illinois. Extraído de: https://www.everthriveil.org/sites/default/files/docs/2019_MakingWICWork.pdf
24. National Partnership for Children and Families. (Enero de 2020). *“Paid Family Leave Means a Stronger Illinois”* (La Licencia Familiar Remunerada Significa un Illinois Más Fuerte). Washington, D.C.: National Partnership for Children and Families. Extraído de:

- <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/economic-justice/paid-leave/paid-leave-means-astronger-illinois.pdf>.
25. Diversitydatakids.org. 2023. "Working parents' eligibility and affordability for FMLA unpaid leave (percent by sex" (Elegibilidad y asequibilidad de los padres que trabajan para la licencia no remunerada de la FMLA (porcentaje) según el sexo). Extraído de: <https://data.diversitydatakids.org/dataset/working-parents-eligibility-and-affordability-for-fmla-unpaid-leave-percent-by-sex>.
 26. Diversitydatakids.org. (Marzo de 2023). Indicadores de Elegibilidad y Asequibilidad de la FMLA para Adultos que Trabajan. Extraído el 16 de enero de 2024, del sitio web de Brandeis University, The Heller School, Institute for Child, Youth and Family Policy: https://data.diversitydatakids.org/dataset?vocab_Subtopic=FMLA&_ga=2.14449139.551199344.1673292061-1693714331.1656615545.
 27. Bassok, D., Magnuson, K. y Weiland, C. (2016). "Building a cohesive, high-quality early childhood system, A Policy Memo" (Construyendo un sistema cohesivo y de alta calidad para la primera infancia, Un memorándum de política). Washington, D.C.: Centro Brown sobre Políticas de Educación en Brookings. Extraído de: https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/12/browncenter_20161219_earlychildhood_memo.pdf.
 28. Main, C. y Yarbrough, K.W. (2018). "Transforming the Early Childhood Workforce: An Action Plan for Illinois" (Transformando la Fuerza Laboral de la Primera Infancia: Un plan de acción para Illinois). Chicago, IL: UIC College of Education. Extraído de <https://www2.illinois.gov/sites/OECD/Pages/default.aspx>.
 29. Análisis interno archivado con David Faich. Los miembros se definen como individuos que se han suscrito a la lista de correos de Raising Illinois.
 30. Análisis interno archivado con David Faich. Tamaño de la muestra = 1,065 (margen de error del 2%). Las categorías de respuesta incluidas en este cálculo son: "Indio americano(a) / Nativo americano(a) / Indígena / Nativo(a) de Alaska / Primera Nación", "De Medio Oriente / Estadounidense de origen árabe / Del sudoeste asiático / Norte de África", "Negro(a)/Afroamericano(a)", "Nativo(a) de Hawaii / Islas del Pacífico / Polinesia", "Asiático(a) oriental / Estadounidense con ascendencia asiática oriental", "Del Sur de Asia (Asia Meridional)/Estadounidense con ascendencia del Sur de Asia" y "Latino/a/e/x/ hispano(a)/latinoamericano(a)".
 31. Análisis interno archivado con David Faich. Tamaño de la muestra = 306 (margen de error del 5%).
 32. Debido a la disponibilidad de datos más precisos tras la publicación de la Agenda de Política Pública de Illinois para la Etapa Prenatal a Tres Años, algunos valores de referencia han sido revisados.
 33. IECAM. Suma de "Sesiones con capacidad con licencia para niños de 6 semanas a 1 año" y "Sesiones con capacidad con licencia para niños de 2 años" en "Centros de Cuidado Infantil con licencia con calificación ExceleRate Plata," "Centros de Cuidado Infantil con licencia con calificación ExceleRate Oro," "Hogares Familiares de Cuidado Infantil con licencia con calificación ExceleRate Plata" y "Hogares Familiares de Cuidado Infantil con licencia con calificación ExceleRate Oro."
 34. Ibid. El Año Fiscal 2024 aún no está disponible.
 35. IECAM, CPRD e ISBE Para IECAM: Suma de "HFI 0, 1, 2 años" y "PTS 0, 1, 2 años" en los "Programas de Visitas Domiciliarias del IDHS". Para CPRD: Suma de niños participantes del programa MIECHV, edades " <1 año" y "1-2 años" únicamente. Para ISBE: Inscripción en el programa de Visitas Domiciliarias de Prevention Initiative basada en el análisis de datos archivado con Rowan Atwood. Puede incluir un pequeño número de niños mayores de 2 años o cuya edad se desconoce. No incluye Early Head Start.

- 36.** IECAM. Informe borrador archivado con David Faich. No incluye Early Head Start. El Año Fiscal 2024 aún no está disponible.
- 37.** IDHS
- 38.** Informe IICEI, julio de 2024. El Año Fiscal 2024 completo aún no está disponible.
- 39.** Illinois Family Connects, Condados de Peoria y Stephenson. Análisis de datos archivado con Mark Valentine.
- 40.** Ibid
- 41.** Departamento de Salud Pública de Chicago
- 42.** Illinois Family Connects, Condados de Peoria y Stephenson. Análisis de datos archivado con Whitney Walsh.
- 43.** Departamento de Salud Pública de Chicago. El Año Fiscal 2024 aún no está disponible.
- 44.** Estimación disponible en la Agenda de Política Pública de Illinois para la Etapa Prenatal a Tres Años. Recolección de datos revisada en proceso.
- 45.** Estimación extrapolada de IHFS, IDPH, CDC y KFF. Análisis de datos archivado con David Faich. Recolección de datos revisada en proceso.
- 46.** Estimación disponible en la Agenda de Política Pública de Illinois para la Etapa Prenatal a Tres Años. Recolección de datos revisada en proceso.
- 47.** Análisis de datos archivado con Kayla Goldfarb. Años Fiscales 2023 y 2024 aún no disponibles.
- 48.** Tasas de cobertura del USDA. Años Calendario 2023 y 2024 aún no disponibles.
- 49.** Estimación extrapolada del USDA. Análisis de datos archivado con David Faich.
- 50.** IDHS. Análisis de datos archivado con David Faich.