



**Right** from the  
**Start**

## Prioridades legislativas y presupuestarias detalladas 2024

¡Rhode Island necesita inversiones presupuestarias y políticas estatales que ayuden a garantizar que *TODOS* los bebés y niños pequeños de Rhode Island, sin importar dónde vivan, su raza, su etnia o sus ingresos familiares comiencen su vida de la manera correcta! Las inversiones en los niños pequeños y las familias fortalecen nuestra economía actual y aseguran un futuro brillante.

### Educación y cuidado tempranos

#### Resolver la crisis de personal de los educadores de primera infancia

- Expandir y darle continuidad al *Programa de educadores “Cuidado infantil por cuidado infantil”* (Diaz/DiMario) para incluir al personal de intervención temprana. Eliminar el límite de ingresos por hogar para que los educadores de primera infancia sean elegibles para el Programa de asistencia de cuidado infantil como una población protegida exenta de copagos. Este programa terminará en julio de 2024, al menos que se le dé continuidad en los estatutos.
- Aprobar la *Ley de Estabilización de Compensación de los Educadores de Primera Infancia* (Donovan/Cano) para:
  - Invertir \$2,5 millones para darle continuidad al programa del modelo nacional de cuidado infantil WAGE\$ y ofrecer complementos salariales que reconozcan, premien y retengan a educadores de primera infancia calificados y especializados con títulos de asociado en Desarrollo Infantil (CDA, por sus siglas en inglés), otros títulos de asociado y licenciaturas. Sin una nueva financiación, este programa terminará en el verano de 2024.
  - Invertir \$5 millones para darles continuidad a los bonos de retención de \$3000 anuales para algunos educadores de primera infancia (los que tienen salarios más bajos y que son personal de cuidado infantil consistente y de primera línea) más allá de la fecha de finalización proyectada en septiembre de 2024 y, de esta manera, prevenir la pérdida de personal/el cierre de más aulas y programas.

- Aprobar la *Ley de Datos Laborales de Cuidado y Educación Tempranos* (*Shallcross Smith/Cano*) para generar un informe de datos anuales sobre el estatus de los trabajadores (rotación, etc.)

## **Expandir y fortalecer el Programa de asistencia al cuidado infantil de RI**

### **(Diaz/Cano, Diaz/DiMario)**

- Eliminar el requisito obsoleto de aplicación de pensión alimenticia presente en los estatutos. Solo algunos estados han impuesto este requisito y los que lo hicieron lo están eliminando del proceso de subsidios (incluso Misisipi).
- Invertir aproximadamente \$12 millones para que la elegibilidad de los ingresos familiares alcance el estándar federal para el CCAP. Esto ayudaría a alrededor de la mitad de las familias en Rhode Island que tienen bebés y niños pequeños. Una familia de tres personas con ingresos de hasta \$81 641 debería calificar (85 % del ingreso promedio del estado) y poder retener su subsidio de hasta \$96 048 (100 % del ingreso promedio del estado).
- Invertir \$6 millones para aumentar en un 50 % las tarifas para niños menores a 18 meses en el Programa de asistencia al cuidado infantil de RI y, así, estabilizar y extender el acceso al cuidado de calidad de un grupo etario con grandes necesidades.
- Aumentar las tarifas de los proveedores para niños de todas las edades en el Programa de asistencia al cuidado infantil de RI para alcanzar o superar los estándares federales.

## **Expandir la igualdad del prekínder en RI desde el nacimiento hasta los 5 años**

### **(McNamara/Gallo, presupuesto del gobernador para el año fiscal 2025)**

Con la expansión del prekínder, garantizar que haya inversión adecuada para:

- Brindar paridad en la compensación para todos los docentes de aulas de preescolar con financiación pública (prekínder y Head Start de RI) y que esta sea igual a la de los docentes de preescolar con calificaciones y experiencias similares. En este momento, hay una brecha salarial de \$25 000.
- Dar continuidad y expandir las inversiones estatales en Head Start y Head Start temprano como parte del plan estatal para lograr el acceso universal al preescolar de todos los niños de entre 3 y 4 años.
- Establecer y financiar un parámetro de gastos para niños del 30 % en los estatutos como parte de la expansión del prekínder en RI y que, así, por cada \$10 millones de financiación nueva que se inviertan en la expansión del prekínder en

RI, haya, al menos, \$3 millones de financiación nueva que se inviertan para dar continuidad y extender el acceso al cuidado infantil y al aprendizaje temprano de alta calidad para los niños.

- Permitir y apoyar programas de cuidado infantil familiar para que participen brindando servicios de prekínder de RI.
- Eliminar los requisitos estatales que restringen la inscripción de los niños en programas de prekínder en RI según el lugar de residencia en ambientes basados en comunidades para, así, promover la continuidad y las elecciones familiares.

### **Dar continuidad y fortalecer Head Start y Head Start temprano**

#### **(McNamara/Gallo, presupuesto del gobernador para el año fiscal 2025)**

- Dar continuidad a la inversión estatal de \$4,2 millones en el modelo Head Start y Head Start temprano como parte del plan estatal para lograr el acceso universal al preescolar de todos los niños de entre 3 y 4 años.
- Garantizar la paridad de la compensación entre los docentes de Head Start y prekínder de RI y la de los docentes de preescolar que cuenten con calificaciones semejantes.

### **Aumentar los ingresos generales del estado para el cuidado infantil/aprendizaje temprano (Alzate/Murray)**

- Aprobar la estrategia fiscal de distribución equitativa sobre los ingresos de los millonarios en Rhode Island para aportar, al menos, \$50 millones en nuevos ingresos estatales y, así, invertir en programas de cuidado infantil y aprendizaje temprano.

## **Salud y desarrollo**

### **Aprobar la *Ley para la Estabilización de la Cobertura Médica para Niños Pequeños***

#### **(Slater/Lauria)**

- Unirse a otros doce estados líderes y a DC en la adopción de la cobertura Medicaid continua para todos los niños menores de 6 años. Garantizar que los bebés y los niños pequeños con seguro Medicaid (aproximadamente 50 % de todos los niños pequeños en RI) tengan acceso constante a atención médica preventiva, especializada y de emergencia.

## **Terminar con las listas de espera para la intervención temprana**

### **(Cotter/Valverde, presupuesto del gobernador para el año fiscal 2025)**

- Aumentar las tarifas de Medicaid en un 25 % para que los programas de intervención temprana tengan un personal completo y, de esta manera, terminar con las listas de espera y atender a todos los niños que lo necesiten.
- Establecer un ajuste anual por costo de la vida (COLA, por sus siglas en inglés) para las tarifas.
- Añadir el personal de intervención temprana al *Programa de educadores “Cuidado infantil por cuidado infantil”* (y eliminar el límite de ingresos por hogar). Ver también en la sección “Resolver la crisis de personal de los educadores de primera infancia” más arriba.

## **Establecer un grupo de trabajo de primera infancia IDEA desde el nacimiento hasta el ingreso al preescolar (Carson/Valverde)**

- Crear un grupo de trabajo público-privado para desarrollar un plan integral de financiación y personal que garantice que todos los niños, desde que nacen hasta que ingresan al preescolar, reciban servicios de primera infancia IDEA de alta calidad (tanto en intervención temprana como en preescolares de educación especial).

## **Salvar el Programa de visitas a hogares de familias con recién nacidos “Primeras conexiones” (Giraldo/Valverde)**

- Hacer que sea permanente el muy necesario aumento de tarifas (¡luego de 22 años!) del Programa de visitas a hogares “Primeras conexiones” de Rhode Island para evitar los recortes importantes programados para el 1.º de julio.
- Establecer un ajuste anual por costo de la vida (COLA, por sus siglas en inglés) para las tarifas de las visitas a hogares.
- Desarrollar un plan para dar continuidad y extender los servicios voluntarios de visitas a hogares de familias. El plan también debe cumplir con los nuevos requisitos estatales de financiación para que a las familias, que puedan usar el beneficio, se les ofrezcan programas de visitas al hogar de alta calidad.

## **Satisfacer las necesidades de salud mental de las madres y de los niños pequeños**

- Desarrollar un centro profesional de salud mental de la primera infancia en Rhode

Island para apoyar a los profesionales y que estos traten de una mejor manera los desafíos de salud mental de los niños menores de 6 años. (Fogarty/DiMario)

- Dar continuidad a los programas de consulta MomsPRN y PediPRN que ayudan a los proveedores de atención perinatal y pediátrica a manejar desafíos de salud mental materna y pediátrica. (Shallcross Smith/DiMario)

## **Seguridad económica familiar**

### **Mejorar las licencias por motivos familiares con goce de sueldo**

- Extender de 6 a 12 semanas las licencias por motivos familiares con goce de sueldo para cumplir con los estándares nacionales e igualar los programas en CT y MA. (Giraldo/Lawson)
- Aumentar el nivel de remplazo salarial para que todos los padres, y especialmente los padres con menores salarios, puedan tener ingresos adecuados para quedarse en casa y cuidar a sus recién nacidos, hijos adoptivos o niños en adopción temporal.

### **Mejorar el Programa de asistencia de efectivo de “RI Works” (Handy/Murray)**

Adoptar las políticas para el programa “RI Works” que la *Coalición Raising Rhode Island* recomendó:

- Actualizar el beneficio de asistencia de efectivo para garantizar que los niños no vivan en pobreza extrema (por debajo del 50 % del nivel federal de pobreza).
- Adoptar un ajuste anual por costo de la vida (COLA, por sus siglas en inglés).
- Derogar la sanción para toda la familia.
- Restablecer la elegibilidad de residentes permanentes legales.

### **Aumentar el crédito tributario por ingreso del trabajo del estado (Felag y O’Brien)**

- Aumentar el crédito tributario por ingreso del trabajo (EITC, por sus siglas en inglés) reembolsable en Rhode Island a 30 % del crédito federal, similar a la política en vigor en CT y MA.