

MPX in Children and Adolescents

If you are wondering why you have not received much guidance and information regarding MPXV (formally monkeypox virus) in children and adolescents that is because data is limited in these age groups. There are known cases amongst children and adolescents living in areas where MPX is known to be endemic. A disease is classified as endemic when it is common or ongoing in a population or region. This is not the case in San Francisco, Bay Area region or the United States. In this article we will talk about the history, what is known about how the virus is spread, what and how the symptoms are known to affect youth, and general management, and prevention.

History and Now:

This is not a new disease, but it is the first time that it has spread to multiple countries at the same time. MPX was first identified in the late 1950s and it is related to the smallpox virus. The reason for its name is because in 1958 it was discovered in monkeys, but the disease was not limited to infecting and being spread by monkeys as other species were found to carry the disease. It is known that rodents are likely to spread MPX as well. In 1970 the first known human case was recorded and thought to have passed from animal to human. The virus has evolved like other viruses but because it is a DNA virus it mutates slowly. Research refers to these variants as “clades” but what is important to know is that the most recent (clade 2b) is considered less severe than its previous forms and it is the one we are hearing of now which is passed from human to human.

San Francisco MPX Cases¹

Total Cumulative Cases	773	
	Count	%
Age Group (years)		
0-17	0	0.0%
18-24	26	3.4%
25-34	238	30.8%
35-44	297	38.4%
45-54	153	19.8%
55-64	50	6.5%
65+	9	1.2%
Race/Ethnicity		
American Indian/Alaska Native	< 5 ²	< 0.6%
Asian	69	8.9%
Black	48	6.2%
Hispanic or Latinx, all races	216	27.9%
Multiple Race	10	1.3%
Native Hawaiian/Pacific Islander	< 5 ²	< 0.6%
Other	35	4.5%
Unknown	40	5.2%
White	351	45.4%
Gender		
Female	5	0.6%
Male	740	95.7%
Other	9	1.2%
Trans Female	15	1.9%
Trans Male	< 5 ²	< 0.6%
Unknown	0	0.0%
Sexual Orientation		
Bisexual	29	3.8%
Gay, Lesbian, or Same-Gender Loving	536	69.3%
Heterosexual/Straight	18	2.3%
Other	6	0.8%
Unknown/Declined	183	23.7%
Unsure	< 5 ²	< 0.6%
Sexual Contact During Incubation Period		
No	46	6.0%
Unknown/Declined	197	25.5%
Yes	530	68.6%

¹ Includes confirmed and probable MPX cases per CDC case definition among San Francisco residents reported to SFDPH as of 09/14/2022
² Suppressed due to small cell sizes

Currently there are cases in over 25 countries, with cases now found in California and San Francisco.

How is it spread:

The MPX virus is spread and can infect anyone who has close physical contact with someone infected, regardless of age, sex, or race. Physical contact includes sex, kissing, breathing closely, sharing bedding, clothing and used shower towels. This close physical

contact, direct or indirect, is what increases the risk of infection in people, especially if it happens often. The disease can also be transmitted to the fetus when a woman is pregnant or to a newborn by close contact during or after birth.

People with impaired immune system conditions or certain skin conditions like eczema, are at higher risk. Still, studies or data on potential complications of infections with the current MPXV in relation to children are minimal. Rarely, MPX can result in many complications, however, the CDC continues to monitor any new outcomes with the current outbreak.

Signs and Symptoms:

The disease can initially present itself with flu-like symptoms:

- Fever
- Chills
- Fatigue
- Swollen lymph nodes
- Back aches or muscle aches

After 1-3 days of fever the person can develop a rash or sores on the skin. The sores can look like pimples or blisters that go through several stages. These sores can show-up anywhere, including genital areas. Make sure to keep your attention on skin lesions and keep them covered to prevent scratching them and rubbing eyes; this could result in more severe illness.

Management:

If there are symptoms present, makes sure you cover any areas of the rash with clean, dry, loose clothing and avoid any

skin-to-skin contact with others. Wear a well-fitted mask and stay away from people. If symptoms are in an adult let sex partners know about the symptoms. Seek attention from your healthcare provider as soon as possible.

Children who are in close contact with someone with MPX are observed for illness and can be offered post-exposure preventative treatment if needed or if the child shows signs or symptoms that could be consistent with the illness. The rash of MPX can be confused with other common rashes in children, like: chicken-pox; hand, foot, and mouth disease; measles; scabies; herpes; allergic skin rashes; and syphilis. Therefore, it is important to contact the child's healthcare provider to rule out these other diseases.

In pediatrics, infection control procedures around children and adolescents with the infection should account for the child's age and caregiving needs. Family and caregiving needs should be based on the severity of the child's illness while also being mindful of the risks for the disease in exposed caregivers. Treatment recommendations for children closely align with those for adults. Fluid intake is encouraged, especially for those with extensive skin involvement who could have additional fluid losses.

Vaccines:

Currently Jynneos is recommended by the CDC for people at risk for MPX infection. In case of exposure to MPX the vaccine is recommended as a post-ex-

posure prophylaxis with the first dose given within 14 days of exposure and the second dose 4 weeks after first dose is administered.

For children under 18 years of age an Emergency Use Authorization was issued by the FDA in August 2022. There is no lower age limit for who can receive Jynneos under the EUA. The pediatric dose is 0.5 mL given subcutaneously.

The good news...

There are no reported cases of MPX in children in San Francisco at the time this article was written. You can see current data in the following image obtained from: <https://sf.gov/information/mpx-cases>

Roles of FCS Staff

In the "Resource Family Approval Program- Resource Family Guide" provided to you by the Resource Family Approval Unit you will find a summary of the Written Directives and Family and Children's Services Policies. This is a great way to become familiar with guidelines and procedures that pertain to you as a resource parent. In this summary, you can find information about who the different individuals supporting your approval and help maintain your are in compliance with the Written Directives and who oversees ensuring the safety of the child in your care. Here are a few individuals within Family & Children's Support Services that you should be familiar with:

Protective Service Worker (PSW)	<ul style="list-style-type: none"> - Provides case management for the youth and their family - Responsible for the safety of the child or young adult - Promotes relationship between birth parents and resource parents to work together in the best interest of the child, including reunification planning - Ensures Court Orders are followed - They are the link to Family & Children's Services regarding services for the youth and the court
Resource Family Social Worker (RFA Social Worker)	<ul style="list-style-type: none"> - Primarily responsible to assess home for approval and to ensure the resource parent is placement ready - Assists the resource parent in understanding their roles and responsibilities - Gives oversight and ensures resource families are complying with Written Directives - Conducts investigations when complaints or allegations are made against Resource Parent
Resource family Liaison (RFA Liaison)	<ul style="list-style-type: none"> - They are a resource for information and understanding of requirements for being a Resource Family - Supports as a liaison between the family and the youth's social worker (PSW) - Provides support and connects Resource Families with Support Services - Connects Families with a Resource Family Mentor when requested
Eligibility Worker (EW)	<ul style="list-style-type: none"> - Can help you obtain Child's Medi-Cal information like BIC # (Beneficiary Identification number) and assist in any Medi-Cal related issues. - Information on Foster Care payments.
Public Health Nurse (PHN)	<ul style="list-style-type: none"> - Helps resource families schedule timely physical and dental exams - A consultant to resource families and helps coordinate trainings for specific health conditions - Sends reminder of when health care appointments are due - Enters appointment information in the child's Health Education Passport

Congratulations Reyna Balladares

Reyna was born and raised in Managua, Nicaragua and is the 3rd born of 12 children. Out of all her siblings, Reyna was the only one that was able to complete a college education despite the limitations of resources and educational material. She graduated with a doctorate degree in Medicine and General Surgery. Enjoying her childhood was limited, as her role was to take care of the younger siblings while her parents spent most of their time working. Later in life, for political and personal reasons, Reyna immigrated to the United States as a single mother with her two young daughters. She worked very hard to raise and meet her daughters' needs, but of who she expresses being profoundly proud of as one of them has graduated from UC Merced with a science major and the youngest now being in her second year of college.

Reyna expressed that since the completion of her studies in medical school, she has always been passionate about carrying out voluntary activities to benefit the community. Fast forward to the beginning of the Pandemic in 2020, a friend shared with her the need for more resource parents in San Francisco. After doing some research, she felt that becoming a resource parent was something she could do, which would also fulfill her passion of serving those in



need. Initially, the thought was to care for children between the ages of 4 to 8 years old, but her home was approved to care for infants 0-22months due to space, and though the age group was not her first option, she decided to take this on.

She shared that her first experience was indescribable; it was such a tender, moving and at the same time challenging feeling of responsibility as she went to the hospital to pick up a newborn of just 10 days of life. It was that moment that marked and confirmed her dedication, driven by compassion she became committed to the care and love of these vulnerable and defenseless beings. Her motto from the first moment she welcomed an infant into her home is: unconditionally take care of the child, provide security and above all love, to

watch over and advocate for their rights as another member of her family.

Reyna shared that although she has faced varying organizational challenges, mainly due to limitations related to communication around language, limited resources and the lack of timely access to specialized health care services, it has been those challenges and obstacles that have given her the strength to keep going because in the end of everything, the only one affected and who would pay the consequences would be the vulnerable children in our care. Her advice to other resource families is that it is important to take advantage of the trainings, monthly meetings and events that allow caregivers to become familiar with available resources. She shared that it is critical to seek out support of others, both agency and resource families, to better perform this praiseworthy work for the benefit of children and adolescents.

Her message to other foster parents is: "May they feel fulfilled with the selfless demonstration of love they show by opening their hearts to these children who need our care... there will always be a solution for every other obstacle that arises. From this life we take nothing more than the satisfaction of having served and done our humane duty."

K.I.D.S.

Published bimonthly for San Francisco County foster parents, resource families, NREFMs and kin care providers. To suggest a topic, submit an article, promote an event, or provide feedback, email diana.venegas@sfdph.org.

Editorial Staff

Editors: Jose Omar Macias and Diana Venegas
Amabel Baxley, Casey Schutte

City and County of San Francisco/Family & Children Services
PO Box 7988 • 170 Otis Street, San Francisco, CA 94120

Newsletter Website: <https://foster-sf.org/kids-newsletter/>

Helpful Phone Numbers

HSA Operator	(415) 557-5000
CPS Child Abuse Hotline	(800) 856-5553 or (415) 558-2650
Foster Care Ombudsman	(415) 558-2828
Transportation Duty Line	(415) 557-5376
Licensing/RFA/Recruitment Hotline	(415) 558-2200
Free Foster Parenting Respite Service	(415) 861-4060 x 3035
Community Services	211
Non-emergency Government Services	311

FCS Agency Directory: www.sfhsa.org/174.htm

Alternative Family Services-PPC Training

To register for training please contact Alternative Family Services (AFS)-PPC Training @ ppc@afs4kids.org or contact your RFA Worker. Some training will transition to in-person following COVID precautions. We will still offer training via zoom.

RFA Pre-Service Approval Training	
Pre-Service Training (English)	Nov. 12 & 19, 2022 (Saturdays) 9 a.m. - 4:45 p.m.
Ongoing Training	
Engaging with Youth About SOGIE for Caregivers (English)	November 30, 2022 5:30-8:30 p.m.
Engaging with Youth About SOGIE for Caregivers (Español)	December 14, 2022 5:30 -8:30 p.m.
Save the date for Holiday Training Event (English and Spanish)	Saturday, December 17, 2022 We hope to offer an in-person event but will transition to an on-line event (if needed for safety reasons). More to come.

Education Corner

If you need any help related to K-12 education, you can always reach out to your social worker or to San Francisco's foster youth education liaisons:

- Shira Andron, FYS Coordinator, androns@sfusd.edu, 628-900-3427
- Nelson Cabrera, FYS Education Liaison (Child Welfare and Attendance), cabreran@sfusd.edu, 415-242-2621 x3255
- Susana Diaz, FYS Education Liaison (Head Counselor), diazs1@sfusd.edu, 415-242-2615 x3310
- Alicia Rodriguez, FYS Education Liaison (School Social Worker), rodriguez@sfusd.edu, 415-242-2615 x3061



Resource Parent Meetings and Support Groups

Resource Family Meetings:

For more information about Resource Family meetings/training and events visit <https://foster-sf.org/information/training-schedule/> or contact Arlene Hylton at Arlene.hylton@sfgov.org or 451-557-5067.

Caregiver Quarterly Meeting -Quarterly (6-8 p.m.)

1st. Tuesday of each Quarter — January 10, 2023

Resource Family Convening - Once a Quarter (5-7 p.m.)

2nd Wednesday — November 9, 2022

Quality Parenting Initiative Meeting (QPI) - Monthly

4th Thursday of Month (11 a.m. - 12:30 p.m.)

January 26, 2023 (No meetings in November or December)

Support Groups:

Resource Family Support Groups (SA/HIV) (6 to 8 p.m.)

3rd Tuesday (English) and 3rd Thursday (Spanish) of each month, unless otherwise announced. To attend SA/HIV Support Group, please contact Diana Venegas at (510) 469-0128.

English: November 22 & December 20, 2022

Spanish: November 17 & December 15, 2022

COFFEE WITH CAREGIVERS

Coffee with Caregivers Supports Relative, Non-Relative, Adoptive and Guardianship Caregivers. Grab your favorite drink, snack, and join us during the following virtual meetings occur Friday's from 1:30 -2:30 p.m. Please email Nichole at narnold@cacaregivers.org to register.

Other RFA Ongoing Training Resources:

Reminder: Approved Resource Families are required to complete 8 hours of training yearly. **Please make sure to submit completed training certificates to your RFA worker** for the following training.

Foster Parent College: <http://www.fosterparentcollege.com/>

QPI California-Just In Time Training: <http://www.qpicalifornia.org>

Mandated Reporter Training: <https://mandatedreporterca.com/>

California Foster Care Ombudsman: Foster Youth Bill of Rights and Reasonable and Prudent Parent Standard Training

— <https://fosteryouthhelp.ca.gov/trainings/>

WestCoast Children's Clinic: CSEctraining@westcoastcc.org (contact for current offering)

Commercial Sexual Exploitation of Children Training

All resource families caring for a child age 10 or older must complete Commercial Sexual Exploitation training. Training must be completed in the first 12 months of initial approval of a resource family.

City College of San Francisco - Education and Extension Programs:

<https://bit.ly/3qLRmIG>

City College of San Francisco • Child Development & Family Studies Department

Talk Time Tuesdays — All trainings are from 10 a.m. to 1 p.m. via Zoom. To register go to <https://ccsf.edu> or for the latest Foster and Kinship Care Education Schedule of Classes, contact Brenda Wemiz at 415-452-5605.

La viruela del mono (MPX por sus siglas en inglés) en niños y adolescentes

Si se está preguntando por qué no ha recibido mucha orientación e información sobre el virus de la viruela del mono (MPXV por sus siglas en inglés) entre los niños y adolescentes, es porque la información para estos grupos de edad es limitada. Hay casos conocidos entre niños y adolescentes que viven en zonas en las cuales MPX se considera endémico. Una enfermedad se clasifica como endémica cuando se presenta comúnmente o está en curso en una población o región. Éste no es el caso en San Francisco, ni en la región del Área de la Bahía, ni en los Estados Unidos. En este artículo, hablaremos sobre la historia, sobre lo que sabemos en cuanto a cómo se propaga el virus, qué y cómo sabemos que los síntomas afectan a los jóvenes, manejo general, y la prevención.

La historia y el presente: Esta no es una enfermedad nueva, sin embargo, es la primera vez que se propaga a múltiples países a la vez. MPX se identificó por primera vez a finales de los años 50 y está vinculado al virus de la viruela. Su nombre proviene porque en 1958, se descubrió en monos, la enfermedad no se limitaba a infectar y propagarse entre monos, ya que se descubrió que otras especies portaban la enfermedad. Se conoce que roedores también son probables propagadores de MPX. El primer caso registrado en un ser humano se documentó en 1970 y se considera que fue transmitido de un animal a un ser humano. El virus ha evolucionado como otros virus, aunque muta lentamente debido a que es un virus de ADN. Los estudios se refieren a estas variantes como “clados” es importante saber que la más reciente (clado, 2b) se considera menos severa que sus variantes anteriores y es sobre la cual hemos escuchado en el presente, la que se transmite de persona a persona.

San Francisco MPX Cases¹

Total Cumulative Cases		773	
	Count	%	
Age Group (years)			
0-17	0	0.0%	
18-24	26	3.4%	
25-34	238	30.8%	
35-44	297	38.4%	
45-54	153	19.8%	
55-64	50	6.5%	
65+	9	1.2%	
Race/Ethnicity			
American Indian/Alaska Native	< 5 ²	< 0.6%	
Asian	69	8.9%	
Black	48	6.2%	
Hispanic or Latinx, all races	216	27.9%	
Multiple Race	10	1.3%	
Native Hawaiian/Pacific Islander	< 5 ²	< 0.6%	
Other	35	4.5%	
Unknown	40	5.2%	
White	351	45.4%	
Gender			
Female	5	0.6%	
Male	740	95.7%	
Other	9	1.2%	
Trans Female	15	1.9%	
Trans Male	< 5 ²	< 0.6%	
Unknown	0	0.0%	
Sexual Orientation			
Bisexual	29	3.8%	
Gay, Lesbian, or Same-Gender Loving	536	69.3%	
Heterosexual/Straight	18	2.3%	
Other	6	0.8%	
Unknown/Declined	183	23.7%	
Unsure	< 5 ²	< 0.6%	
Sexual Contact During Incubation Period			
No	46	6.0%	
Unknown/Declined	197	25.5%	
Yes	530	68.6%	

¹ Includes confirmed and probable MPX cases per CDC case definition among San Francisco residents reported to SFPDPH as of 09/14/2022

² Suppressed due to small cell sizes

En este momento, existen casos en más de 25 países, con casos presentes en California y San Francisco.

Cómo se propaga: El virus MPX se propaga y puede infectar a cualquier persona que tiene contacto físico cercano con una persona infectada, sin importar la edad, sexo o raza. El contacto físico incluye las relaciones sexuales, besarse, respirar de cerca, compartir cama, o toallas de la ducha usadas. Este contacto físico cercano ya sea directo o indirecto, es lo que aumenta el riesgo de infección entre personas, en especial cuando sucede con frecuencia. La enfermedad también puede transmitirse a un feto cuando una mujer está embarazada o a un recién nacido por contacto cercano durante o después del nacimiento.

Las personas con padecimientos que comprometen el sistema inmune o con ciertos padecimientos de la piel tal y como eczema, sufren un mayor riesgo. De igual manera, los estudios o la información sobre posibles complicaciones de las infecciones con el presente MPXV son mínimas en relación con los niños. Extraña vez, MPX puede resultar en muchas complicaciones, de igual manera los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) continúan monitoreando cualquier nuevo resultado con el brote del momento.

Los signos y síntomas: La enfermedad puede presentarse inicialmente con síntomas parecidos a los de la influenza:

- Fiebre
- Escalofríos
- Fatiga
- Nódulos linfáticos inflamados
- Dolores de espalda o musculares

Después de 1-3 días con fiebre la persona puede desarrollar sarpullidos o llagas en la piel. Las llagas pueden parecer espinillas o ampollas las cuales pasan por varias etapas. Estas llagas pueden aparecer en cualquier lugar incluyendo las áreas genitales. Asegúrese de mantener su atención puesta en lesiones de la piel y mantenerlas cubiertas para evitar rascarse o frotarse los ojos; esto puede resultar en una enfermedad más severa.

Manejo: Si hay síntomas presentes, asegúrese de cubrir cualquier área con sarpullido utilizando ropa limpia, seca y no ajustada, adicionalmente evite el contacto piel a piel con otras personas. Utilice un cubrebocas a la medida y permanezca alejado de las personas. Si los síntomas se presentan en un adulto, infórmeles a sus parejas íntimas sobre los síntomas. Busque atención por parte de su proveedor de la salud lo más pronto posible.

A los niños que tienen contacto cercano con una persona con MPX, se les observa para detectar enfermedad y se les puede ofrecer un tratamiento preventivo después de estar expuestos, si es necesario o si el niño presenta signos o síntomas que pudieran ser consistentes con la enfermedad. El sarpullido de MPX puede confundirse con otros sarpullidos comunes en niños como la varicela, la enfermedad de manos pies y boca, el sarampión, la escabiosis, el herpes, sarpullidos en la piel por alergia, y sífilis. Por lo tanto, es importante comunicarse con el proveedor de salud del niño para poder descartar estas otras enfermedades.

En pediatría, los procedimientos para el control de infecciones en los niños y adolescentes con infecciones deben tomar en cuenta la edad y necesidades de cuidado

del menor. Las necesidades familiares y de cuidado deberán basarse en la gravedad de la enfermedad del niño mientras se toma en cuenta también el riesgo que se presenta para el/la cuidadora expuesta. Las recomendaciones de tratamiento para los niños son muy parecidos a los de adultos. Se recomienda tomar líquidos especialmente para aquellos que tienen impacto cutáneo extensivo y quienes pudieran tener pérdidas de líquidos adicionales.

Vacunaciones: En la actualidad, Jynneos está recomendado por los CDC para las personas que presentan un mayor riesgo de infección por MPX. En caso de que haya exposición a MPX, la vacuna se recomienda como una profilaxis después de la exposición, la primera dosis se administra dentro de los primeros 14 días de la exposición

y la segunda dosis 4 semanas después de la administración de la primera dosis.

Para niños menores de los 18 años, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) emitió una Autorización para el Uso de Emergencia en agosto del 2022. No hay límite de edad menor para quienes pueden recibir Jynneos bajo la Autorización de Uso de Emergencia (EUA, por sus siglas en inglés). La dosis pediátrica es de 0.5mL administrados por vía subcutánea.

La buena noticia... No hay casos informados de MPX en niños en San Francisco en el momento en cual se escribió este artículo. Usted podrá ver la información actual en la imagen subsiguiente, se obtuvo en: <https://sf.gov/information/mpx-cases>

Funciones del personal de FCS

En el "Programa de aprobación de familias de apoyo- Guía para familias de apoyo", que les proporcionó la Unidad de Aprobaciones de Familias de Apoyo, usted encontrará un resumen de las directivas escritas y las políticas de los servicios de familias y niños. Esta es una excelente manera de familiarizarse con las pautas y los procedimientos que le pertenecen como padre de apoyo. En este resumen, usted podrá encontrar información sobre los diferentes individuos que apoyan su aprobación y ayudan a mantenerlos en cumplimiento con las directivas escritas y quienes también supervisan la seguridad de los niños bajo su cuidado. Aquí están algunos individuos dentro de los servicios de apoyo para las familias y niños con los que usted debe estar familiarizado:

Trabajador de servicios de protección (PSW, por sus siglas en inglés)	<ul style="list-style-type: none"> - Brindan administración de casos para jóvenes y familias. - Se hacen responsables por la seguridad del niño o joven. - Promueven la relación entre padres biológicos y padres de apoyo para que trabajen juntos en el mejor interés del niño, incluyendo la planificación de reunificación. - Garantizan que se cumpla con los mandatos judiciales. - Son enlaces para los servicios de Familias y niños con respecto a los servicios para los jóvenes y la corte.
Trabajadores sociales para familias de apoyo (También conocido como trabajador social de RFA)	<ul style="list-style-type: none"> - Principalmente son responsables de evaluar los hogares para su aprobación y asegurarse que los padres de apoyo estén listos para la colocación. - Ayudan a los padres de apoyo para que entiendan sus funciones y responsabilidades. - Proporcionan supervisión y se aseguran de que las familias de apoyo estén cumpliendo con las directivas escritas. - Llevan a cabo investigaciones cuando se interponen quejas o acusaciones contra algún padre de apoyo.
Enlaces de familias de apoyo (También conocidos como Enlaces RFA)	<ul style="list-style-type: none"> - Son recursos para obtener información y comprensión de los requisitos que conlleva ser una familia de apoyo. - Proporcionan apoyo como enlaces entre las familias y los trabajadores sociales de los Jóvenes (PSW) - Proporcionan apoyo y comunican a las familias de apoyo con los servicios de apoyo - Comunican a familias con los mentores de familias de apoyo cuando se solicita.
Trabajadores de elegibilidad (EW, por sus siglas en inglés)	<ul style="list-style-type: none"> - Le pueden ayudar a obtener información del Medi-Cal del niño, por ejemplo, el número de identificación del beneficiario (BIC, por sus siglas en inglés) y pueden ayudarle con cualquier problema relacionado con Medi-Cal. - Información en cuanto a los pagos de padres en el sistema de cuidado de crianza temporal.
Enferma de la salud pública (PHN por sus siglas en inglés)	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudan a las familias de apoyo a programar exámenes físicos y exámenes dentales en su momento apropiado. - Son consultores para familias de apoyo y ayudan a coordinar capacitaciones para padecimientos de salud específicos. - Envían recordatorios cuando es momento de programar visitas del cuidado de salud. - Ingresan información de las visitas al pasaporte de salud y educación del menor.

¡Felicidades a Reyna Balladares por ser campeona de los niños!

Reyna nació y creció en Managua, Nicaragua y fue la tercera en nacer de 12 niños. De todos sus hermanos, Reyna fue la única que pudo terminar sus estudios universitarios a pesar de sus limitaciones de recursos y de material educativo. Ella se graduó con su doctorado en medicina y cirugía general. El poder disfrutar de su niñez fue limitado ya que su responsabilidad era cuidar a los hermanos más pequeños mientras sus padres pasaban la mayor parte del tiempo trabajando. Después por razones políticas y personales, Reyna emigró a los Estados Unidos como madre soltera y con sus dos hijas pequeñas. Ella trabajó arduamente para criar y cumplir con las necesidades de sus hijas, ella expresa su profundo orgullo ya que una de ellas se ha graduado de UC Merced con una licenciatura en ciencia y la menor se encuentra en segundo año de universidad.

Reyna expresó que desde que completó sus estudios en la facultad de medicina, siempre se ha sentido apasionada por formar parte de actividades voluntarias para beneficiar a la comunidad. Si consideramos el inicio de la pandemia en el 2020, una de sus amistades compartió con ella la necesidad de adquirir más padres de apoyo en San Francisco. Después de hacer algo de investigación, ella sintió que convertirse en una madre de apoyo era algo que podía hacer, lo cual también cumpliría con su pasión por ayudar



Champions for Children

a los necesitados. Inicialmente la idea era cuidar a niños entre edades 4 y 8, sin embargo, debido al espacio disponible su hogar fue aprobado para cuidar a niños pequeños desde 0 hasta 22 meses de edad; aunque no fue el grupo etario que tenía como primera opción, decidió asumirlo.

Ella compartió que su primera experiencia fue indescriptible; fue tan tierna, conmovedora y al mismo tiempo desafiante, el sentimiento de responsabilidad que surgió mientras iba al hospital a recoger al recién nacido de apenas 10 días de vida. Fue ese momento, el que marcó y confirmó su entrega, guiada por su compasión, se comprometió al cuidado y amor de esos seres vulnerables e indefensos. Su lema desde el primer momento que le dio la bienvenida a un recién nacido a su hogar fue: cuidar de los niños de manera incondicional, darles seguridad y sobre todo amor, velar y defender sus derechos como miembros adicionales de su familia.

Reyna compartió que, aunque ella ha enfrentado una variedad de desafíos de organización, principalmente por las limitaciones relacionadas al idioma, recursos limitados y la falta de acceso oportuno a servicios del cuidado de salud especializado — dichos desafíos y obstáculos le han dado la fuerza para seguir adelante porque a final de cuentas, los únicos afectados y quienes pagarían las consecuencias serían los niños vulnerables bajo nuestro cuidado. Su consejo para otros padres de apoyo es que es importante tomar ventaja de las capacitaciones, juntas mensuales y los eventos que permiten a los proveedores de familia, familiarizarse con los recursos disponibles. Ella compartió que es fundamental buscar apoyo en los demás, tanto de agencias como también de las familias de apoyo, para así poder tener un mejor desempeño en esta labor encomiable para el beneficio de los niños y adolescentes.

Su mensaje para otros padres en el programa de crianza temporal es el siguiente: “Que se sientan realizados con la demostración desinteresada de amor que muestran al abrir sus corazones a estos niños que necesitan de nuestros cuidados... siempre habrá una solución para cualquier obstáculo que se presente. De esta vida no nos llevaremos nada más que la satisfacción de haber servido y haber cumplido con nuestro deber humano”.

K.I.D.S.

Bimensualmente publicada para padres de crianza, familias de apoyo, miembros de familia extensa no familiares, y proveedores de cuidado familiar en el condado de San Francisco. Para sugerir un tema, entregar un artículo, promocionar un evento, o hacer comentarios, mande correo electrónico a la dirección Sharon.Walchak@sfgov.org.

Personal editorial
Editors: Jose Omar Macias and Sharon Walchak
Amabel Baxley

Ciudad y Condado de San Francisco/Servicios de Familia y Niños
PO Box 7988 • 170 Otis Street, San Francisco, CA 94120
Sitio de web del boletín informativo: <https://sfcaresforkids.org/kids-newsletter/>.

Números telefónicos útiles:

Operadora de la Agencia de Servicios Humanos: (415) 557-5000
Servicios de Protección Infantil, Línea Directa de Abuso Infantil:
(800) 856-5553 o (415) 558-2650
Ombudsman, Defensor del pueblo, de Orfanato: (415) 558-2828
Línea de servicio de transporte: (415) 557-5376
Licencia/Aprobación de Familias de Apoyo/Línea directa de reclutamiento: (415) 558-2200
Servicio gratuito de revelo para padres de acogida: (415) 861-4060 x 3035
Servicios de comunidad: 211
Servicios gubernamentales (no emergencia) 311
Directorio de agencias de cuidado de niños y servicios de familia:
www.sfhsa.org/174.htm

Los Servicios de Familias Alternativas - Entrenamientos PPC

Para registrarse al entrenamiento, favor de comunicarse con Los Servicios de Familias Alternativas (AFS)- Entrenamientos PCC en ppc@afs4kids.org o comuníquese con su trabajador de RFA. Se hará la transición de algunos entrenamientos a modo presencial, siguiendo las precauciones del COVID. Seguiremos ofreciendo entrenamientos por medio de zoom.

RFA- Entrenamiento de aprobación previo al servicio	
Entrenamiento previo al servicio (inglés)	12 y 19 de noviembre, 2022 (sábados) 9 AM -4:45 PM

Entrenamientos en curso	
Participación con los jóvenes en cuanto la Expresión de la orientación sexual e identidad de género, (SOGIE, por sus siglas en ingles), para cuidadores (inglés)	30 de noviembre, 2022 5:30-8:30 PM
Participación con los jóvenes en cuanto SOGIE, para cuidadores	14 de diciembre, 2022 5:30-8:30 PM
Aparte la fecha para el Evento de capacitación de días festivos (inglés y español)	sábado 17 de diciembre del 2022 Esperamos poder ofrecer un evento presencial. Sin embargo, si es necesario se hará la transición a un evento en línea (si llegase a ser necesario por razones de seguridad). Más está por venir.

Rincón de la educación

Si necesita cualquier ayuda relacionada con la educación K-12, puede contactar a su trabajador social o a los enlaces educativos para jóvenes de San Francisco:

- Shira Andron, Coordinadora de FYS, androns@sfsud.edu, 628-900-3427
- Nelson Cabrera, Enlace Educativo de FYS (Bienestar y Asistencia Infantil), cabreran@sfsud.edu, 415-242-2621 x3255
- Susana Diaz, Enlace Educativo de FYS (consejera Principal), diazs1@sfsud.edu, 415-242-2615 x3310
- Alicia Rodriguez, Enlace Educativo de FYS (Trabajadora social en el ámbito escolar), rodriguez@sfsud.edu, 415-242-2615 x3061

Juntas y grupos de apoyo para los padres

Juntas para familias de apoyo:

Para obtener más información sobre las juntas/capacitaciones y eventos para las familias de apoyo, visite <https://foster-sf.org/information/training-schedule/> o comuníquese con Arlene Hylton en Arlene.hylton@sfgov.org o 451-557-5067.

Junta trimestral de cuidadores -trimestral (6-8 p.m.)

1er martes de cada trimestre — 10 de enero, 2023

Convocatoria para familias de apoyo—Una vez por trimestre (5-7 p.m.)

2do miércoles — 9 de noviembre, 2022

Junta- iniciativa de crianza de calidad (QPI)- Mensual

4to jueves del mes (11 a.m. -12:30 p.m.)

26 de enero, 2023 (No habrá juntas en noviembre ni diciembre)

Grupos de apoyo:

3er martes (inglés) y 3er jueves (español) de cada mes, de 6 a 8 pm, a menos que se comunique lo contrario. Para asistir a un grupo de apoyo, SA/VIH, favor de contactar a Diana Venegas en 510-469-0128.

Inglés: 22 de noviembre, 2022 y 20 de diciembre, 2022

Español: 17 de noviembre, 2022 y 15 de diciembre, 2022

CAFÉ CON LOS PROVEEDORES DE CUIDADO

‘Coffee with Caregivers’ apoya a los proveedores de cuidado con parentesco, sin parentesco, adoptivos y de tutela. Acompañenos con su bebida y botana favorita durante las siguientes juntas virtuales que se llevarán a cabo los viernes de 1:30-2:30 p.m. Para registrarse, favor de mandar un correo electrónico a Nichole en narnold@cacaregivers.org.

Otros entrenamientos en curso de RFA:

(Recordatorio: Las familias de apoyo aprobadas deben completar 8 horas de entrenamiento al año. Favor de asegurarse de entregar los certificados de las capacitaciones completas a su trabajador de RFA para la siguiente capacitación).

Foster Parent College: <http://www.fosterparentcollege.com/>

Entrenamientos QPI justo a tiempo: <http://www.qpicalifornia.org>

Capacitación de informante obligatorio - inglés y español (‘Mandated Reporter Training’): <https://mandatedreporter.ca.gov/>

Defensoría de Crianza Temporal de California (‘Foster Care Ombudsperson’): Declaración de Derechos de los jóvenes bajo crianza temporal y La capacitación del Estándar de Padres Razonables y Prudentes (‘Foster Youth Bill of Rights and Reasonable and Prudent Parent Standard Training’) — <https://fosteryouthhelp.ca.gov/trainings/>

Clínica infantil de la Costa Oeste: CSEctraining@westcoastcc.org (Contáctelos para la capacitación en curso)

Capacitación sobre la explotación sexual comercial infantil

Todas las familias de apoyo que tengan bajo su cuidado a niños de 10 años o mayor deben completar el entrenamiento sobre la Explotación sexual comercial infantil. Dicha capacitación deberá completarse durante los primeros 12 meses después de su aprobación como familia de apoyo.

Colegio de la ciudad de San Francisco – Programas de Educación y extensión: <https://bit.ly/3qLRmIG>

Colegio de la ciudad de San Francisco - Departamento del desarrollo infantil y estudios familiares: Martes de tiempo del habla- Todas las capacitaciones se llevarán a cabo de 10 a.m. a 1 p.m. mediante Zoom.

Para registrarse, visite <http://ccsf.edu> o para el horario de las clases de Educación del cuidado familiar y de crianza temporal más actualizado contacte a Brenda Wemiz en 415-452-5605.