

# Allergies

**W**ith allergies just around the corner, we will be talking about them in order to help you prepare for the upcoming season. Allergies are one of the most common chronic conditions (after dental disease but that's a different article) for children in the United States. For the purpose of this article, we will be mainly focusing on seasonal allergies and mild allergies, although some seasonal allergies can have varying symptoms not allowing children and adults to function normally. We also want to make a clear distinction between seasonal allergies and severe allergic reactions causing anaphylactic shock which we will not be covering.

Allergies make up about 50 million of the cases in America- that's one out of every five people. The most common type is allergic rhinitis, which is the common sneezing, stuffy and itchy nose and throat. They are also genetically linked, which places the child at twenty-five percent chance of having allergies if one parent has them, and up to seventy percent chance of having them if both parents have allergies. Many people think allergies are a disease when it's really something that happens when the immune system works too much. The immune system protects the body from things like viruses and bacteria to help keep us from getting sick, but with allergies, the immune system overreacts to protect us from harmless things. Even though allergies can appear at any age, it's more common for them to appear during childhood or teenage years. What



is also interesting to know, is that when a parent has allergies as we mentioned, the parent and child don't always end up having the same allergies as one another.

Things that can happen when we are having allergies are:

- Red itchy eyes
- Puffiness around the eyes
- Sneezing
- Running nose
- Itchy nose
- Itchy ears
- Itchy mouth and throat

Some lung effects caused by allergies are:

- Dry coughing
- Productive cough
- Wheezing
- Feeling a tightness in the chest
- Low exercise tolerance and shortness of breath

Allergies can present themselves as a type of skin condition like Eczema and

Hives and other types can have an effect on the intestines. Allergies involving the digestive system can include symptoms like cramps and discomfort in the intestines, diarrhea, nausea, or vomiting. Some other symptoms caused by allergies can also be headaches, feeling restless and/or irritated, and feeling fatigued. All this said, allergies can result in a broad array of symptoms that can make it very difficult to narrow down what the body is reacting to and can be confused with other health conditions.

It may be helpful to pay attention to these following things, on top of all the symptoms already mentioned, and document them so that you may be able to share with your child's primary care provider:

- Patches of bumps or itchy red skin that won't go away
- Intense itchy skin that lasts for more than a few hours
- Does the rash go from one part of the body to another?

- Repeated cold-like symptoms that last more than a week or two
- Does it develop around the same time every year?
- Nose rubbing resulting in a nasal crease
- Problems with intestines after you eat certain foods

Important to note, allergies can also trigger asthma and often coexist but the main difference is that asthma is a lung condition and allergies are reactions that come from the immune system. Eighty percent of children with asthma also have allergies. Asthma can be exercise induced, due to cold air causing the passageways to constrict, due to viral infections, air pollution, fumes and smoke.

Treatment of allergies include both prescription medication and over-the-counter medication and both should be used always in consultation with the child's primary care provider. Please remember that if you are a resource parent you are required to have a prescribing provider's order even for over-the-count-

er medications for children in foster care. For mild allergy symptoms, the child's pediatrician may choose to recommend an over-the-counter medication of the following types:

**Antihistamines:** The oldest type of medications used to treat and reduce the allergic reaction by suppressing the symptoms of itchiness, swelling, and mucus production in the tissues. It is also useful for controlling the itchiness that comes with hay fever, eczema, and hives. The use recommendation may be for the child to take the medication regularly or just as needed. For children that can't take pills, there are syrups or chewable forms of this medication.

**Cromolyn:** Cromolyn sodium is often used to treat nasal allergies. These can be nasal sprays meant to reduce symptoms but kids do tend to shy away from nose sprays and prefer taking the medication by mouth instead. Although these nasal sprays are made to help treat the symptoms of allergic rhinitis: runny nose,

itching, and sneezing, they have little effect on nose congestion or stuffiness.

**Decongestants:** These can be used with antihistamines to cover more symptoms. Decongestants help relieve nasal congestion or sinus pressure caused by allergies. These medications can act as stimulants in children, therefore look out for hyperactivity, anxiousness and restlessness.

**Corticosteroids:** These are steroids used to help stop allergy symptoms mainly affecting the skin. This is the preferred medication used to treat children with eczema. The use of the ointment is based on the severity of the condition but there are better results when the medication is used consistently rather than as-needed.

**Allergy Immunotherapy:** These are shots given to help reduce the sensitivity to allergens. Similar to vaccines, it involved injecting the child with the substance they are allergic to, with the goal of changing their immune system and not developing such severe reactions to the allergen.

## Subsidized Child Care

As part of Family and Children's Services, there is childcare support offered to our families. Often Resource Parents, Relatives, Non-Related Extended Family Member caregivers, Kin-GAP or Non-Related Legal Guardians trying to handle life while taking care of children, need some extra support. This is developed as part of helping facilitate the placement process and permanency plans for children.

Subsidized child care payments will be made available for FCS dependent children who are:

- Under the age of thirteen and reside with Resource Families, living within or outside of San Francisco
- Ages 13-16 who require overnight child care because the Resource Family is working graveyard or swing shifts
- Ages 13-21 who require child care or supervision due to a physical, mental, or developmental disability or other similar conditions verified every year by an IEP, IFSP, Regional Center Report or proof of SSI.

This would require approval by the FCS Program Director. Subsidized child care will also be available for children who meet criteria listed above and are non-dependent children

of a minor or non-minor dependent parent and both live in the same Resource Family Home. This can also benefit non-dependent children living in the same home with a sibling that is a dependent and the need is documented in the dependent child's case plan.

To add to the eligibility criteria, caregivers must also meet one of the following conditions:

- The resource parent must be working or seeking work
- Participating in school
- Attending a Foster Parent training
- Attending Child and Family Team meetings

Some of the eligible childcare types are Licensed Child Care, in which resource parents may arrange for care provided by a licensed child day care facility or a Licensed Family Day Care home.

Contact the child's social worker if you need help establishing a child care provider. FCS, in collaboration with partner agencies, is committed to connecting the families with child care services that they need in order to achieve permanency and safety.

# Congratulations Damaris Romero!

Congratulations to Damaris, our January Champion for Children!

Damaris is from Honduras where she grew up with her seven siblings- five boys and two girls. Damaris shared with us that she lost both her parents by the age of seven leaving their grandmother to care for all of them. Not too long after that, when she was ten years old, their grandmother also passed away. At this point, her and all her siblings had to figure out how to make a living on their own. Damaris began to work at the very young age of eleven as a housemaid as they were all left to figure out how they would survive on their own. Later in life, at eighteen, she got married and had four children.

Life still continued to be very difficult in Honduras, and Damaris was forced to make a decision to leave to the U.S. in hopes of giving her children a better opportunity than the one given to her. With pain in her heart that can be felt over the telephone conversation, Damaris states that this is one of the hardest things she had to do in life. She was twenty-six now, and continued to work hard cleaning houses in order to send money back home to her children, who today thank her for the sacrifices. Her children back in Honduras grew to



take on careers they are proud of, all within the ophthalmology and mental health professions. Only one of her four children came to the U.S. following Damaris, which became a victim of some of the trials and tribulations that come with entering this country alone as young woman. This is what later in life lead to Damaris' first interaction with the child welfare system.

In 2013 her grandson arrived to her at the age of four, and became his legal guardian within a year. The experience has been a happy one, however at the same time challenging because her grandson had autism, had behavioral challenges, and did not speak much when he came to her. Regardless of the difficulties, she never let up and was dedicated to him. Damaris states the throughout the course of caring

for her grandson, she became very grateful for the support from different developmental programs, for example, Golden Gate Regional Center, special educational support programs through SFUSD, including school therapists. She also expressed immense gratitude for all the trainings and support group offered by the department of Family and Children's Services because she has been able to learn a lot and find the support in a group of resource parents that go through similar challenges.

Since then, Damaris has been a cancer survivor and continues to be a single resource parent household. She has now taken on the care of another young girl who she has learned a lot about advocacy with. Damaris also believes that a big part of being a successful resource parent is to have that deep desire to share the love with others. She finds comfort in taking care of children that need us, and giving the love she couldn't physically give her family in Honduras. She stated, "Where there are children, there is life." If they came from a place of neglect, let's show them love, respect, and dignity, let's give them a future to strive forward too. The children are everything, they are the future, the future doctors, lawyers, politicians, and we can be their bridge.



Published bimonthly for San Francisco County foster parents, re-source families, NREFMs and kin care providers. To suggest a topic, submit an article, promote an event, or provide feedback, email [diana.venegas@sfdph.org](mailto:diana.venegas@sfdph.org).

#### Editorial Staff

Editors: 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](http://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. Most training will continue via zoom.

RFA Pre-Service Approval Training	
Pre-Service Training (English)	January 10, 12, 17 and 19, 2023 (Tues/Thurs) 5:30-9:15 p.m.
<b>Pre-Service Training (Spanish)</b>	<b>January 21, and 28, 2023 (Saturdays) 9 a.m.-4:45 p.m.</b>
Pre-Service Training (English)	February 4 and 11, 2023 (Saturdays) 9 a.m.-4:45 p.m.

Ongoing Training	
Honoring Diversity (English)	Wednesday January 25, 2023 5:30-8:30 p.m.
<b>Honorando La Diversidad (Spanish)</b>	Wednesday February 22, 2023 5:30-8:30 p.m.
WPW Reparative Parenting Training and Coaching Approach	WPW RP Training (in-person) Wednesday, February 15, 2023 5:30-8:30 p.m. and Thursday, February 16, 2023 9 a.m.-4:30 p.m.
WPW Reparative Approach is a culturally inclusive parent-child coaching model for resource, adoptive, and biological parents who are raising children with trauma-exposed, childhood experiences that result in emotional and behavioral disturbances.	Coaching Dates (via Zoom): • Tuesday, February 28, 2023 5-7 p.m. • Tuesday March 7, 2023 5-7 p.m. • Tuesday, March 14, 2023 5-7 p.m. • Tuesday, March 21, 2023 5-7 p.m. • Tuesday, April 11, 2023 5-7 p.m.
9 hours In-Person Training plus Optional 10 hours of coaching all via Zoom.	

### 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 UPDATES:

- We are pleased to announce that Heather Priebe has re-joined the PPC Team.
- Written Directives version 8 released and in effect 11/1/22: <https://bit.ly/3VCP8Zm>

## Resource Parent Meetings and Support Groups

### Resource Family Meetings:

For more information about the meetings or to be added to the distribution list to receive updates and meeting zoom link, please reach out to your RFA Worker or email Fosterinfo@sfgov.org.

### 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 — February 8, 2023

### Quality Parenting Initiative Meeting (QPI) - Monthly

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

January 26, 2023 and February 23, 2023

### 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: January 17 & February 21, 2023

Spanish: January 19 & February 16, 2023

## 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 (English and Español): <https://mandatedreporterca.com/>

**California Foster Care Ombudsperson:** Foster Youth Bill of Rights and Reasonable and Prudent Parent Standard Training — <https://fosteryouthhelp.ca.gov/trainings/>

**WestCoast Children's Clinic:** [CSEctraining@westcoastcc.org](mailto: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.

## ¡Las alergias!

Con las alergias a la vuelta de la esquina, hablaremos sobre ellas para ayudarles a prepararse para la temporada que se aproxima. Las alergias son uno de los padecimientos crónicos más comunes entre los niños en los Estados Unidos (después de la enfermedad dental, pero ese es un artículo distinto). El propósito de este artículo es enfocarnos principalmente en las alergias de temporada y las alergias leves, algunas alergias de temporada pueden tener síntomas variables que no permiten que los niños y adultos tengan un funcionamiento normal. Queremos hacer una distinción clara entre alergias de temporada y reacciones alérgicas graves que ocasionan un “shock” anafiláctico, las cuales no vamos a cubrir en este artículo.

Las alergias constituyen aproximadamente 50 millones de casos en los Estados Unidos, lo cual equivale a una de cada cinco personas. El tipo de alergia más común es la rinitis alérgica, se presenta con estornudo, congestión nasal y comezón en la nariz y la garganta. Están genéticamente vinculadas, lo cual presenta un veinticinco por ciento de probabilidad de que un niño padezca de alergias si uno de los padres lo sufre, y éste aumenta a un setenta y cinco por ciento si ambos padres sufren de alergias. Muchas personas piensan que las alergias son una enfermedad, pero en realidad es lo que sucede cuando el sistema inmunológico trabaja demasiado. El sistema inmunológico protege al cuerpo ante elementos como los virus y bacterias para prevenir las enfermedades; con las alergias el sistema inmunológico reacciona de manera desproporcionada para protegernos ante cosas inofensivas. Aunque las alergias se pueden presentar a cualquier edad, es más común que se presenten



durante la niñez o la adolescencia. Lo que también es interesante, como comentamos anteriormente, cuando un padre padece de alergias, el niño no siempre presenta las mismas alergias que los padres.

Cosas que pueden suceder cuando experimentamos alergias:

- Ojos rojos y con comezón
- Hinchazón alrededor de los ojos
- Estornudo
- Escurrimiento nasal
- Comezón de nariz
- Comezón de oídos
- Comezón de boca y garganta

Algunos efectos pulmonares ocasionados por alergias:

- Tos seca
- Tos productiva
- Sibilancia
- Sentir apretado el pecho
- Poca tolerancia al ejercicio y falta de aliento

Las alergias pueden presentarse como un tipo de padecimiento de la piel como el eccema o las ronchas, adicionalmente hay otros tipos que pueden afectar los intestinos. Las alergias que se relacionan al sistema digestivo pueden incluir síntomas como cólico y malestar del intestino, diarrea, náusea o vómito. Algunos otros síntomas que pueden ser ocasionados por las alergias incluyen dolor de cabeza, una sensación de agotamiento y/o sentirse

irritado y fatigado. Con todo lo antedicho, las alergias pueden resultar en una amplia variedad de síntomas que pueden dificultar encontrar la razón por la cual el cuerpo está experimentando una reacción y esto puede ocasionar confusión con otros padecimientos de la salud.

Adicionalmente a los síntomas que se mencionaron anteriormente, pudiera ser de ayuda prestar atención a los siguientes factores y también documentarlos para poder compartirlos con el médico de cabecera de su niño@:

- Parches de bultos o piel enrojecida con comezón que no desvanezca
- Piel con comezón intensa que perdure por más de unas horas
- ¿El sarpullido en la piel se pasa de una parte del cuerpo a otra?
- Síntomas parecidos a los de la gripe que se presentan repetidamente y perduren más de una semana o dos
- ¿Se desarrolla más o menos alrededor de la misma temporada cada año?
- Frotamiento de la nariz que ocasione un pliegue nasal
- Problemas con los intestinos después de comer ciertos alimentos.

Es importante tomar en cuenta que las alergias también pueden desencadenar el asma y con frecuencia coexisten, sin embargo, la principal diferencia es que el asma es un padecimiento de los pulmones y las alergias son reacciones que provienen del sistema inmunológico. El ochenta por

ciento de los niños con asma también experimentan alergias. El asma se puede inducir por el ejercicio debido al aire frío que ocasiona un estrechamiento de las vías debido a infecciones virales, contaminación del aire vapores y humos.

El tratamiento de las alergias incluye medicamentos recetados y también medicamentos de venta libre, ambos deben utilizarse siempre después de consultarlos con el médico de cabecera del niño. Por favor recuerde que, si usted es padre de apoyo, a usted se le requiere tener un orden de receta que provenga de un proveedor para los niños que forman parte del cuidado de crianza, incluso para medicamentos de venta libre. Para síntomas leves de alergia, es posible que el pediatra del niño recomiende un medicamento de venta libre como las siguientes:

**Los antihistamínicos:** el tipo de medicamento que se ha utilizado por más tiempo para dar tratamiento y disminuir la reacción alérgica al suprimir los síntomas de comezón, inflamación y producción

de mucosidad en los tejidos. También es de ayuda para controlar la comezón que acompaña a la fiebre de heno, eccema y las ronchas. La recomendación de uso pudiera ser que el niño utilice el medicamento con regularidad o solamente como sea necesario. Para los niños que no pueden tomar pastillas, hay jarabes o medicamentos masticables.

**El cromolín:** El cromolín sódico con frecuencia se utiliza para darle tratamiento a las alergias nasales. Estos pudieran ser aerosoles nasales con el propósito de disminuir síntomas; los niños tienden a huir a los aerosoles nasales y prefieren tomar los medicamentos por boca. Aunque estos aerosoles nasales se han desarrollado para ayudar con el tratamiento de los síntomas de la rinitis alérgica: goteo nasal, comezón, estornudo, tienen un poco efecto en cuanto la congestión nasal.

**Los descongestionantes:** estos se pueden utilizar en conjunto con antihistamínicos para abarcar más síntomas. Los descongestionantes ayudan a aliviar

congestión nasal o presión de los senos paranasales ocasionado por las alergias. Estos medicamentos pueden actuar como estimulantes en los niños, por lo tanto, esté al pendiente de la hiperactividad, sensación de ansiedad o inquietud.

**Los corticoesteroides:** este tipo de esteroide se utiliza más para ayudar a detener síntomas que principalmente afectan la piel. Este es el medicamento de preferencia para darle tratamiento a los niños que padecen de eccema. El uso de esta pomada se basa en la gravedad del padecimiento, pero hay mejores resultados cuando el medicamento se utiliza de manera consistente en vez de solamente cuando es necesario.

**La inmunoterapia para las alergias:** esto incluye inyecciones que se administran para ayudar a disminuir la sensibilidad a los alérgenos. Parecido a las vacunas, esto conlleva el inyectar a el niño con la sustancia a la cual son alérgicos con el propósito de cambiar su sistema inmunológico de manera que no desarrolle reacciones tan severas al alérgeno.

## Subsidio para el cuidado infantil

Como parte de los Servicios para familias y niños, se ofrece a nuestras familias un apoyo para el cuidado infantil. Con frecuencia, los padres de apoyo, parientes, cuidadores de la familia extendida sin parentesco, Kin-GAP (El programa de asistencia para allegados como Tutores de menores), tutores legales sin parentesco, quienes intentan atender de sus vidas mientras cuidan de los niños, necesitan algo de apoyo adicional. Esto se desarrolla en parte para facilitar el proceso de colocación y los planes de permanencia de los niños.

Los pagos del subsidio para el cuidado infantil se le harán disponibles a los niños dependientes de FCS quienes son:

- Menores de trece años y quienes viven con padres de apoyo, ya sea dentro o fuera de San Francisco.
- Edades 13-16 quienes requieran de cuidado infantil por las noches debido a que la familia de apoyo trabaja turnos nocturnos o turnos de la tarde hasta altas horas de la noche.
- Edades 13-21 quienes requieren de cuidado infantil o supervisión debido a alguna incapacidad física, mental o del desarrollo o algún otro padecimiento parecido que sea verificado cada año por medio de un IEP (Plan de educación individual), IFSP (Plan de servicio familiar individualizado), un informe del Centro Regional, o un comprobante de SSI (Ingresos complementarios de seguridad).

Esto requiere de una aprobación por parte del director del programa de FCS. El subsidio para el cuidado infantil tam-

bién se hará disponible para los niños que cumplan con el criterio enlistado anteriormente y los que sean hijos no dependientes de un menor de edad, o un padre mayor de edad que sea dependiente y que ambos vivan en la misma casa de familia de apoyo. Esto también puede beneficiar a los niños que no son dependientes y que comparten el hogar con un hermano que sea dependiente y que su necesidad se haya documentado en el caso del niño dependiente.

Para agregarle al criterio de elegibilidad, los proveedores de cuidado también deberán cumplir con uno de los siguientes requisitos:

- El padre de apoyo deberá tener empleo o deberá estar buscándolo
- Participación en la escuela.
- Asistir a una capacitación de padres del cuidado de crianza
- Asistir a juntas de Child and Family Team (Equipo de niños y familia).

Algunos de los tipos de cuidados infantiles que son elegibles son el cuidado infantil con licencia, en el cual los padres de apoyo pudieran acordar los cuidados que se proporcionarían por parte de una instalación de cuidado infantil autorizado o un hogar familiar autorizado de guardería para el cuidado infantil.

Comuníquese con el trabajador social de su niño si necesita ayuda para establecer un proveedor de cuidados. FCS, en colaboración con agencias asociadas, están comprometidos a comunicar a las familias con los servicios de cuidados infantiles que necesitan para lograr conseguir permanencia y seguridad.

# Campeona de los niños: Damaris Romero

Damaris es de Honduras, se crio con sus siete hermanos- cinco chicos y dos chicas. Damaris nos compartió que perdió a sus padres a la edad de siete años y su abuela fue quien cuidó de todos ellos. Al pasar poco tiempo, a los diez años, su abuelita también falleció. A partir de ese momento ella y sus hermanos tuvieron que encontrar la manera de ganarse la vida por sí solos. Damaris comenzó a trabajar a muy temprana edad, a los once años se dedicó a ser empleada doméstica, ya que todos intentaban encontrar la manera de sobrevivir. Después, a los dieciocho años, se casó y tuvo cuatro hijos.

La vida seguía siendo muy difícil en Honduras, Damaris se sintió obligada a tomar la decisión de irse a los Estados Unidos, con la esperanza de poder darles a sus hijos una mejor oportunidad que la que tuvo ella. Con dolor de su corazón, que incluso se puede transmitir a través de una conversación por llamada telefónica, Damaris afirma que esta fue una de las decisiones más difíciles que ha tenido que tomar en la vida. Ella tenía veintiséis años y trabajaba arduamente limpiando casas para poder enviar dinero a sus hijos en casa, quienes ahora le agradecen por sus sacrificios. Sus hijos en Honduras crecieron y emprendieron carreras de las cuales se sienten muy orgullosos, todas dentro de oftalmología y profesiones de la salud



mental. Siguiendo a Damaris, solamente uno de sus cuatro hijos se vino a los Estados Unidos, se convirtió en víctima de algunas pruebas y tribulaciones que se presenta como resultado de ser una joven mujer que entra a este país. Después en su vida, este fue un factor que llevó a Damaris a tener su primera interacción con el sistema del bienestar infantil.

En el 2013, su nieto llegó a ella a la edad de cuatro años y en dentro de un año, se convirtió en su tutora legal. La experiencia ha sido una de felicidad y al mismo tiempo desafiante ya que su nieto tenía autismo y problemas de conducta y hablaba muy poco cuando llegó a ella. A pesar de las dificultades, nunca se rindió y se comprometió a él. Damaris nos afirma que, durante el curso del cuidado de su nieto, ella sintió mucho agradecimiento por el apoyo que recibió de

diferentes programas del desarrollo, por ejemplo, el Centro Regional Golden Gate, algunos programas especiales de apoyo educativo a través de SFUSD, incluyendo terapeutas escolares. También expresó una inmensa gratitud por todas las capacitaciones y grupos de apoyo que se ofrecen por medio del Departamento de Servicios para Familias y Niños ya que ha podido ampliar su conocimiento y ha podido encontrar el apoyo por medio de un grupo de padres de apoyo quienes experimentan desafíos parecidos.

Desde entonces, Damaris ha sido sobreviviente de cáncer y sigue brindando un hogar de manera independiente como madre de apoyo. Ahora ha cuidado de otra pequeña y con ella ha aprendido mucho sobre la defensoría. Damaris es creyente de que una parte fundamental para ser un padre de apoyo exitoso es tener esa voluntad profunda de querer compartir el amor con los demás. Ella encuentra consuelo en cuidar de los niños que nos necesitan, y al darles el amor que físicamente no pudo darle a su familia de Honduras. Ella nos compartió, "En donde hay niños, hay vida". Si vienen de un lugar de descuido, hay que mostrarles amor, respeto, dignidad, hay que darles un futuro por el cual puedan luchar. Los niños lo son todo, son el futuro, futuros médicos, abogados, políticos, y nosotros podemos ser su sustento.

## 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](mailto:Sharon.Walchak@sfgov.org).

Personal editorial  
Editors: 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](http://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](mailto:ppc@afs4kids.org) o comuníquese con su trabajador de RFA. La mayoría de los entrenamientos continuarán por medio de Zoom.

<b>RFA- Entrenamiento de aprobación previo al servicio</b>	
Entrenamiento previo al servicio (inglés)	10, 12, 17 y 19 de enero, 2023 (martes/jueves) 5:30 -9:15 p.m.
<b>Entrenamiento previo al servicio (español)</b>	<b>21, y 28 de enero, 2023 (sábados) 9 a.m. -4:45 p.m.</b>
Entrenamiento previo al servicio (inglés)	4 y 11 de febrero, 2023 (sábados) 9 a.m. -4:45 p.m.

<b>Entrenamientos en curso</b>	
Honrando la diversidad (inglés)	miércoles 25 de enero, 2023 5:30-8:30 p.m.
<b>Honrando la diversidad (español)</b>	<b>miércoles 22 de febrero, 2023 5:30-8:30 p.m.</b>
Crianza reparativa -Enfoque de entrenamiento y orientación WPW-  El Enfoque de crianza reparativa WPW es un modelo de orientación con diversidad cultural para padres e hijos, incluyendo padres de apoyo, adoptivos, biológicos, quienes están criando a niños que han experimentado situaciones traumáticas y las cuales han resultado en disturbios emocionales y de conducta.  Incluye 9 horas de capacitaciones presenciales más 10 horas opcionales de orientación, todo mediante Zoom.	Capacitación de crianza reparativa WPW (en persona) miércoles 15 de febrero, 2023 5:30-8:30PM y jueves 16 de febrero, 2023 9:00AM-4:30PM  Fechas de orientación (por medio de Zoom): martes 28, de febrero 2023 5-7 p.m. martes 7, de marzo 2023 5-7 p.m. martes 14 de marzo, 2023 5-7 p.m. martes 21 de marzo, 2023 5-7 p.m. martes 11 de abril, 2023 5-7 p.m.

**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 1:30-2:30PM. Para registrarse, favor de mandar un correo electrónico a Nichole en [narnold@cacaregivers.org](mailto:narnold@cacaregivers.org).

**OTROS AVISOS:**

- Nos complace informarles que Heather Priebe se ha unido nuevamente al equipo PPC.
- La versión 8 de las directivas escritas publicada y en efecto 11/1/22: <https://bit.ly/3VCP8Zm>

**Juntas y grupos de apoyo para los padres**

**Juntas para familias de apoyo:**

Para obtener más información sobre las juntas o para que lo agreguen a la lista de distribución para recibir avisos y un enlace para las juntas por Zoom, por favor comuníquese con su trabajador de RFA o envíe un correo electrónico a [Fosterinfo@sfgov.org](mailto:Fosterinfo@sfgov.org).

**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 — 8 de febrero, 2023

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

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

26 de enero, 2023 y 23 de febrero, 2023

**Grupos de apoyo:**

Grupo de apoyo para las familias de apoyo (SA/VIH) (6 to 8 p.m.) 3er martes (inglés) y 3er jueves (español) de cada mes, de 6-8 p.m., a menos que se comunique lo contrario. Para asistir a un grupo de apoyo, SA/VIH, favor de contactar a Diana Venegas en 415-713-1703. Inglés: 17 de enero, 2023 y 21 de febrero, 2023  
Español: 19 de enero, 2023 y 16 de febrero, 2023

**Otros entrenamientos en curso de RFA:**

Por favor recuerde: 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.or>
- Capacitación de informante obligatorio ‘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 — <https://fosteryouthhelp.ca.gov/trainings/>
- Clínica infantil de la Costa Oeste:** [CSEctraining@westcoastcc.org](mailto: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.