

How to Protect Kids from Measles

The measles is a virus that can become serious in young children but also preventable through vaccination. The virus is highly contagious and spreads through respiratory droplets that result from coughing and sneezing. It can be acquired from social environments where many people gather or in health-care settings.

Measles was once a common childhood disease that was almost an expected part of growing up. Most children would get better after they have been infected with measles, but many don't have the same results. There have been cases where children develop pneumonia, inflammation of the brain as a result of infection, or even death.

Children who are not vaccinated against the virus are at higher risk of getting the virus which include the following symptoms that are usually worse during the first 1 to 3 days of the illness:

- Rash
- Koplik's spots (small red spots with blue-white centers) in the mouth before rash starts
- Eye inflammation/pink eye
- Diarrhea
- Fever
- Body aches
- Fatigue
- Loss of appetite
- Runny nose or sneezing
- Dry cough or sore throat, including swollen lymph nodes

Children who do develop measles should be isolated for at least 4 days af-



ter the rash becomes visible. The comeback of measles in part has to do with 61 million vaccine doses being delayed between the years 2020 and 2022 due to the pandemic.

Recent outbreaks of measles this year in the United States total to about 128 cases reported by the CDC expanding over 20 areas across the country, with about 45 percent of those cases being children under the age of 5 while another 23 percent of those cases were people from the ages of 5 to 19.

Historically, the measles vaccine has been successful in protecting children from the infection. This has been despite there being years of hesitancy by parents to vaccinate their children due to misinformation and fear related to vaccines safety

resulting in many unvaccinated children, teens, and adults in the community.

The gap in MMR vaccinations, can create a domino effect that can lead to children catching the disease and passing it along to other children, including to those too young to receive the vaccine, and other immunocompromised individuals susceptible to worsening of symptoms and/or complications. It is also important to note that there are also some people who are immunocompromised that are not able to get the vaccine at all.

Prevention strategies within the community involves getting vaccinated. It is not likely that one would know if someone were vaccinated but other preventative measures can include washing toys and items with strong detergent or wiping

down surfaces with alcohol. Also coughing and sneezing into elbow and practicing good hand hygiene can also help prevent cases from spreading.

MMR stands for Measles, Mumps and Rubella and the vaccine helps prevent all three diseases. It is a combination vaccine which has been found to be an average of 93% effective after the first dose and 97% effective after the second dose. The American Academy of Pediatrics, Center of Disease and Prevention, and the American Academy of Family Physicians, all recommend that all children receive the vaccine at the age of 12 to 15 months, and then again at the age of 4 to 6 years.

Children who are fully vaccinated are considered protected long-term if not lifelong when it comes to the measles disease.

The exception is mumps, in which the vaccine has been found to have decreased protection as individuals age. In cases when a person may be at risk for exposure to mumps a third dose is recommended. Ask your primary care provider for any questions regarding mumps.



Side effects of the MMR vaccine include:

- Fever that can last 2-3 days
- Slight rash that is not infectious
- Drowsiness
- Localized tenderness and/or redness in the area of injection

In some cases when a person that is exposed to measles and is not vaccinated, their PCP can give them an injection of measles antibodies if they are considered at risk. This usually needs to happen within 6 days of exposure. This would help minimize the risk of the symptoms of the virus.

If a child shows signs and symptoms of measles, it is important to contact their primary care provider. They should stay hydrated, get plenty of rest and stay

home from school or any environment where people gather in order to prevent spreading the disease. The child's healthcare provider may recommend giving a non-aspirin fever medicine such as Tylenol or Motrin if the fever is very uncomfortable for the child.

Please note you should never give aspirin to a child fighting a viral infection as this places them at risk for Reye Syndrome which can be life threatening. Remember that keeping up the rates of immunization is also to help in aid for those who are too young to get vaccinated, or those who are immunocompromised and unvaccinated, as an exposure to measles can result in high risk of illnesses, being hospitalized or even death.

Home Grounds Requirements

In this article we will cover some of the expectations related to the home and grounds of people seeking approval of their home. Resource parent's homes and grounds need to meet the specified requirements that consist of being:

- Clean
- Safe
- Sanitary
- In good repair

Except for homes that have a working sprinkler system, the home is required to have an approved, commercially made, and properly functional smoke detector installed in the hallways of each bedroom.

The smoke detector should be audible in every bedroom and should be up to code.

A home needs to have at least one carbon monoxide detector. All out and indoor areas like, hallways, stairs, inclines, ramps, porches that are both in and on the living space need to be free of obstruction.

While in the home, at least one toilet, sink, tub or shower needs to be maintained in a safe, clean, and operating shape. The faucets that are used by your child should deliver safe and sanitary water.

As for hot water, keep in mind and make sure it is at a safe temperature. Make sure that everything accessible to then child is age and developmentally appropriate.

For a child or youth in foster care, privacy is a must and shall be provided giving them the space to themselves in all toilets, baths, and shower rooms.

Each bedroom that is being occupied and used by a child or dependent shall have at least a window or door to ensure the safety, giving them direct emergency exits to the outside.

If there is a spare room that is commonly used for other purposes, it can not be used as a bedroom for any infants, children, or dependent. Room sharing between infant and caregiver is encouraged when the infant is 0-24 months of age.

Congratulations Isaiah Brown!

We would like to congratulate Isaiah for being this issue's Champion for Children! Isaiah is recognized for showing unconditional support and true leadership. He follows through to ensure non-minor dependents get equitable access to opportunities in order to achieve their identified goals.

Isaiah has a unique way that he offers his energy that social workers think is effective in working with young adults transitioning from the foster care system. He holds a calm and positive demeanor when approaching this line of work that has social workers looking forward to collaborating with him.

Isaiah is the third child of five, raised in Southern California, later left to attend leadership school in Sydney, Australia and is now working towards a degree in psychology. His favorite pastime is reading New York bestsellers in the beach and is a coffee connoisseur. His first experience working with youth was as a basketball coach in Sydney.

He then moved to the Bay Area where he later volunteered with City Team in San Francisco. City Team is an organization that provides meals, clothing and support for those in need. He then applied to work for Unity Care Group, an organization that supports older youth and non-minor dependents become independent and achieve their life goals.



Champions for Children

The program offers case management, supports with housing and college applications. The youth here are required to meet with a case manager on a weekly basis to talk about their goals and progress. Now hired at Unity Care as a case manager, Isaiah expressed gratitude towards the program director who took a chance on him, as he did not have a lot of experience working with youth in the foster care. He mentioned something that resonates with many of us working in serving the same population, "you can teach someone skills but it is harder to give someone a heart for something."

Some of the biggest challenges he mentions were the high turnover of employees in this field. He had to learn a lot of what it took to do this job on his own and luckily was able to reach out his regional director when needed. He later developed documents on how to be a case manager and is now even supporting in trainings of new employees. He mentions that another challenge is that there can also be a high client turnover and that the success of each case truly depends on how far the client wants and is willing to go.

One of his recent success stories include a client that had a difficult time gaining traction in achieving his goals but had some real good habits in place.

The young adult practiced Muay Thai and enjoyed exercising and liked to play chess. There was a CFT (child and family team) meeting and they really started connecting. The young adult started working and later applied to the Air Force.

Overall showing grace and meeting clients where they are while placing healthy boundaries is important for the relationship. He shares the significance of treating the client as a person and not as a project and never to commit to something that you are not able to follow through with. Thanks again to Isaiah for showing up for these young adults!

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: Omar Macias, Diana Venegas and Amabel Baxley

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. If you are unsure of who your RFA worker is, please call Jose.canaverall@sfgov.org or (415)760-5741.

RFA Pre-Service Approval Training	
July Pre-Service Training (English)	Tuesday/Thursday July 9, 11, 16 and 18 5:30 p.m. - 9:15 p.m.
July Pre-Service Training (Spanish)	July 20 and 27 (Saturdays) 9 a.m. - 4:45 p.m.
August Pre-Service Training (English)	August 10 and 17 (Saturdays) 9 a.m. - 4:45 p.m.

Ongoing Training/Advanced Training	
Advanced Training (English). Topic: TBD	Wednesday, July 24 6 p.m. - 8 p.m. (Zoom)
Advanced Training (Spanish). Topic: TBD	Wednesday, August 7 5:30 p.m. - 8:30 p.m. (Zoom)
Advanced Training (English). Topic: Effective Communication w/Dwight Taylor	Wednesday, August 14 5:30 p.m. - 8:30 p.m. (Zoom)

COFFEE WITH CAREGIVERS: California Alliance of Caregivers

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

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 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. July 23

Zoom Link: <https://us02web.zoom.us/j/4825806792?omn=81199272302>

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 (415) 713-1703.

English: August 20; *No July support group

Spanish: August 22; *No July support group

Other Sources for Advanced Training Hours:

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/>

Mandated Reporter Training (English and Español)
(<https://mandatedreporterca.com/>)

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. Online training websites for ongoing training are available:

- www.qpicalifornia.org/
- <https://www.fosterparentcollege.com>
- West Coast Children's Clinic- CSEctraining@westcoastcc.org (contact for current offering)

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.

Cómo Proteger a Niños Pequeños del Sarampión

El sarampión es un virus que puede agravarse en niños pequeños, pero también es prevenible mediante la vacunación. Es un virus altamente contagioso y se propaga a través de gotículas en el aire que se expulsan al toser o estornudar. Puede adquirirse en entornos sociales donde se reúnen muchas personas o en entornos de atención médica. El sarampión solía ser una enfermedad infantil común, que casi se consideraba una parte esperada del crecimiento. La mayoría de los niños se recuperan después de haberse infectado, pero no todos tienen los mismos resultados. Ha habido casos en los que los niños desarrollan neumonía, inflamación cerebral o incluso mueren, como resultado de la infección.

Los niños que no están vacunados contra el sarampión tienen un mayor riesgo de contraer este virus, que incluye los siguientes síntomas y suelen empeorar durante los primeros 1 a 3 días de la enfermedad:

- Erupción
- Manchas de Koplik (pequeñas manchas rojas con centros blanco-azulados) en la boca antes de que comience la erupción
- Inflamación ocular / conjuntivitis
- Diarrea
- Fiebre
- Dolor corporal
- Fatiga
- Pérdida del apetito
- Secreción nasal o estornudos
- Tos seca o dolor de garganta, incluyendo ganglios inflamados

Los niños que desarrollan sarampión deben aislarse por al menos 4 días después



de que la erupción se haga visible. El resurgimiento del sarampión tiene que ver, en parte, con el retraso de 61 millones de dosis de vacunas entre los años 2020 y 2022 debido a la pandemia. Los brotes recientes de sarampión este año en los Estados Unidos suman alrededor de 128 casos reportados por el CDC, que se extienden en más de 20 áreas en todo el país; alrededor del 45% de dichos casos son niños menores de 5 años, mientras que otro 23% son personas de 5 a 19 años.

Históricamente, la vacuna contra el sarampión ha sido exitosa en proteger a los niños de la infección. Esto, a pesar de años de que muchos padres duden en vacunar a sus hijos, debido a la desinformación y el miedo relacionado con la seguridad de las vacunas, y que resulta en muchos niños, adolescentes y adultos

no vacunados en la comunidad. La brecha en las vacunas MMR puede crear un efecto dominó que puede llevar a que los niños contraigan la enfermedad y la transmitan a otros niños, incluidos aquellos demasiado jóvenes para recibir la vacuna y otras personas inmunocomprometidas, susceptibles al empeoramiento de los síntomas y/o complicaciones. También es importante tener en cuenta que hay algunas personas que están inmunocomprometidas y no pueden recibir la vacuna en absoluto.

Las estrategias de prevención dentro de la comunidad implican vacunarse. Es poco probable saber si alguien está vacunado, pero otras medidas preventivas pueden incluir lavar juguetes y artículos con detergente fuerte o limpiar superficies con alcohol. Además, toser y estor-

nudar en el codo y practicar un buen lavado de manos también pueden ayudar a prevenir la propagación de casos.

MMR significa sarampión, paperas y rubéola (por sus siglas en inglés), y la vacuna ayuda a prevenir las tres enfermedades. Es una vacuna combinada que ha demostrado ser, en promedio, 93% efectiva después de la primera dosis y 97% efectiva después de la segunda. La Academia Americana de Pediatría, el Centro de Control de Enfermedades y la Academia Estadounidense de Médicos de Familia recomiendan que todos los niños reciban la vacuna a los 12-15 meses de edad y luego nuevamente a los 4-6 años de edad. Los niños que están completamente vacunados se consideran protegidos a largo plazo, si no de por vida, en lo que respecta al sarampión.

La excepción son las paperas, pues se ha encontrado que la vacuna tiene una protección decreciente a medida que las personas envejecen. En los casos en que una persona pueda estar en riesgo de exposición a las paperas, se recomienda una tercera dosis. Por favor, consulte a su proveedor de atención primaria para cualquier pregunta relacionada con las paperas.



Los efectos secundarios de la vacuna MMR incluyen:

- Fiebre que puede durar 2-3 días
- Leve erupción que no es infecciosa
- Somnolencia
- Sensibilidad localizada y/o enrojecimiento en el área de inyección

En algunos casos en que una persona que ha estado expuesta al sarampión pero no está vacunada, su médico puede administrarle una inyección de anticuerpos contra el sarampión si se le considera en riesgo. Esto generalmente necesita realizarse dentro de los 6 días posteriores a la exposición. Esto ayudaría a minimizar el riesgo de los síntomas del virus.

Si un niño muestra signos y síntomas de sarampión, es importante contactar a su proveedor de atención primaria. Debe

mantenerse hidratado, descansar mucho y ausentarse de la escuela o de cualquier entorno donde se reúnan personas, para así evitar la propagación de la enfermedad. El médico del niño puede recomendar un medicamento para la fiebre sin aspirina, como Tylenol o Motrin, si la fiebre es muy incómoda para el niño. Tenga en cuenta que nunca debe darle aspirina a un niño que lucha contra una infección viral, pues lo pone en riesgo de síndrome de Reye, que puede ser potencialmente mortal.

Recuerde que mantener altas las tasas de inmunización también ayuda a aquellos que son demasiado jóvenes para vacunarse o aquellos que están inmunocomprometidos y no vacunados, ya que una exposición al sarampión puede resultar en un alto riesgo de enfermedades, hospitalización o incluso la muerte.

Requisitos Para el Hogar y el Terreno

En este artículo cubriremos algunas de las expectativas relacionadas con el hogar y el terreno de las personas que buscan la aprobación de su hogar. Los hogares y terrenos de los padres sustitutos deben cumplir con los requisitos especificados, que consisten en ser:

- Limpios
- Seguros
- Higiénicos
- En buen estado

Excepto para los hogares que tienen un sistema de rociadores activo, se requiere que el hogar tenga un detector de humo aprobado, fabricado comercialmente y funcional instalado en los pasillos de cada dormitorio. El detector de humo debe ser audible en todos los dormitorios y debe cumplir con los códigos.

El hogar debe tener al menos un detector de monóxido de carbono. Todas las áreas exteriores e interiores, como pasillos, escaleras, inclinaciones, rampas y entradas, tanto dentro como fuera del espacio habitable, deben estar libres de obstrucciones.

Dentro del hogar, al menos un inodoro, lavabo, bañera o ducha debe mantenerse en condiciones seguras, limpias y funcionales. Los grifos utilizados por su hijo deben proporcionar agua segura y sanitaria. En cuanto al agua caliente, confirme de que esté a una temperatura segura.

Ratifique que todo lo accesible para el niño sea apropiado para su edad y desarrollo. Para un niño o joven en cuidado de acogida, la privacidad es una necesidad y debe proporcionarse, dándoles el espacio para sí mismos en todos los baños, bañeras y duchas.

Cada dormitorio que esté ocupado y utilizado por un niño o dependiente debe tener al menos una ventana o puerta para garantizar la seguridad, proporcionando salidas de emergencia directas al exterior. Si hay una habitación adicional que se usa comúnmente para otros propósitos, no puede ser utilizada como dormitorio para ningún bebé, niño o dependiente. Se recomienda compartir habitación entre el bebé y el cuidador cuando el bebé tiene entre 0 y 24 meses de edad.

¡Felicidades, Isaiah Brown!

¡Queremos felicitar a Isaiah por ser el Campeón de los Niños de esta edición! Isaiah es reconocido por mostrar apoyo incondicional y liderazgo verdadero. Él se asegura de que los dependientes no menores tengan acceso equitativo a oportunidades para alcanzar sus objetivos identificados. Isaiah tiene una manera única de ofrecer su energía, la cual los trabajadores sociales consideran efectiva al trabajar con jóvenes en proceso de transición desde el sistema de acogida. Su actitud tranquila y positiva al abordar este tipo de trabajo hace que los trabajadores sociales esperen con ansias colaborar con él.

Isaiah es el tercer hijo de cinco, criado en el sur de California, y que luego asistió a una escuela de liderazgo en Sídney, Australia. Actualmente estudia para obtener un grado en psicología. Su pasatiempo favorito es leer los bestsellers del New York Times en la playa y es experto en café.

Su primera experiencia con jóvenes fue como entrenador de baloncesto en Sídney. Luego se mudó al Área de la Bahía, donde más tarde se ofreció como voluntario en el CityTeam de San Francisco. CityTeam es una organización que proporciona alimentación, ropa y apoyo a los necesitados. Luego solicitó trabajar para Unity Care Group, una organización que apoya a los jóvenes mayores y dependientes no menores a convertirse en independientes y alcanzar sus metas de vida. El



programa ofrece gestión de casos, apoyando con alojamiento y solicitudes universitarias. Los jóvenes deben reunirse con un administrador de casos semanalmente para hablar sobre sus metas y progresos.

Ahora, contratado en Unity Care como administrador de casos, Isaiah expresó su gratitud hacia el director del programa que le dio una oportunidad, pues no tenía mucha experiencia trabajando con jóvenes en el sistema de acogida. Mencionó algo que resuena con muchos de quienes trabajamos sirviendo a la misma población: «enseñarle habilidades a alguien es fácil, pero infundirle pasión por algo,

no lo es». Uno de los mayores desafíos que menciona es la alta rotación de empleados en este campo. Tuvo que aprender mucho de lo que implicaba hacer este trabajo por sí mismo y, afortunadamente, pudo comunicarse con su director regional cuando lo necesitaba. Más tarde, elaboró documentos sobre cómo ser gerente de casos y ahora también apoya la capacitación de nuevos empleados. Menciona que otro desafío es la alta rotación de clientes y que el éxito de cada caso realmente depende de cuán lejos quiera y esté dispuesto a llegar el cliente.

Una de sus historias de éxito recientes incluye a un cliente que tuvo dificultades para avanzar en el logro de sus metas, pero mantenía algunos buenos hábitos. El joven practicaba Muay Thai, disfrutaba del ejercicio y le gustaba jugar al ajedrez. Hubo una reunión del equipo de niños y familiares (CFT) y realmente comenzaron a conectarse. Este joven comenzó a trabajar y más tarde solicitó ingresar a la Fuerza Aérea.

En general, mostrar gracia y acompañar a los clientes desde el lugar donde se encuentran, al tiempo que se establecen límites saludables, es importante para la relación. Isaiah comparte lo importante que es tratar al cliente como una persona y no como un proyecto, y nunca comprometerse a algo que no se pueda cumplir. ¡Gracias de nuevo a Isaiah por estar presente para estos jóvenes adultos!

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: Omar Macias, Diana Venegas and 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 a un entrenamiento, favor de comunicarse con Los Servicios de Familias Alternativas (AFS)- Entrenamientos PCC en ppc@afs4kids.org o comuníquese con su trabajador de RFA. Si no está seguro quién es su trabajador de RFA, favor de comunicarse con Jose.canaverall@sfgov.org o (415)760-5741.

RFA - Entrenamiento de aprobación previo al servicio	
Formación previa al servicio - julio (inglés)	julio 9, 11, 16, 18 (martes/jueves) 5:30 p.m. - 9:15 p.m.
Formación previa al servicio - julio (español)	agosto 20 and 27 (sábados) 9 a.m. - 4:45 p.m.
Formación previa al servicio - agosto (inglés)	agosto 10 and 17 (sábados) 9 a.m. - 4:45 p.m.

Entrenamientos en curso/avanzados	
Formación avanzada (inglés) Tema: por confirmar	Miércoles, julio 24 6 p.m. - 8 p.m. vía Zoom
Formación avanzada (español) Tema: por confirmar	Miércoles, agosto 7 5:30 p.m. - 8:30 p.m. vía Zoom
Formación avanzada (inglés) Tema: Comunicación eficaz con Dwight Taylor	Miércoles, agosto 14 5:30 p.m. - 8:30 p.m. vía Zoom

CAFÉ CON LOS PROVEEDORES DE CUIDADO

'Coffee with Caregivers' apoya a los proveedores de cuidado con parentesco, sin parentesco, adoptivos y de tutela. Acompáñenos 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.

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

Juntas y grupos de apoyo para los padres

Juntas para familias de apoyo:

Para obtener más información acerca de las reuniones o para ser añadido a la lista de distribución y recibir actualizaciones y enlaces de zoom, por favor, póngase en contacto con su trabajador RFA o escriba al correo electrónico Fosterinfo@sfgov.org.
Reunión trimestral de cuidadores - Trimestral (6 p.m. - 8 p.m.)
Julio 23 Enlace de Zoom: <https://us02web.zoom.us/j/4825806792?omn=81199272302>

Grupos de apoyo: Grupo de apoyo para las familias de apoyo (SA/VIH) (6:00-8:00 p.m.) 3er martes (inglés) y 3er jueves (español) de cada mes, 6 p.m.-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: No hay grupo de apoyo en julio; agosto 20; **Español: No hay grupo de apoyo en julio; agosto 22**

Recursos adicionales para horas de entrenamiento avanzado:

(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** de la siguiente capacitación).

Foster Parent College <http://www.fosterparentcollege.com/>
Entrenamientos QPI justo a tiempo ('Just In Time')

<http://www.qpicalifornia.or/>

Capacitación de informante obligatorio ('Mandated Reporter Training') en inglés y español: <https://mandatedreporter-ca.com/>

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 ('Child Development & Family Studies Department') 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 el 415-452-5605