

Seasonal Depression

Seasonal Affective Disorder, sometimes known as seasonal depression or SAD is a form of depression that follows a seasonal pattern. The most common Seasonal Affective Disorder happens during the fall and winter months as the days get shorter, and nights grow longer. Some can experience symptoms of SAD during the spring and summer, although less common. And although SAD is frequently discussed in relation to adults, children and adolescents can also be affected.

Researchers have not been able to pinpoint what causes SAD. But there is evidence that shows it may be linked to a disruption in the body’s internal clock that regulates sleep and wake cycles, also known as “circadian rhythm”. As daylight hours decrease in the fall and winter, the decrease in light exposure can disrupt the body’s natural timing, and possibly leading to depressive symptoms. Sunlight also influences the brain’s production of melatonin, which regulates sleep and serotonin which helps regulate mood. During the darker months, the body tends to produce more melatonin and less serotonin, which could contribute to the development of SAD.

SAD can be challenging to diagnose in a child because it requires observing a consistent pattern of depressive symptoms. Typically, a healthcare professional will first assess whether a child is experiencing depression or anxiety. Only after observing the symptoms over multiple seasons—generally at least two years—can a diagnosis of SAD be made, provided that the symptoms for depression are met and a clear seasonal pattern is identified.

Symptoms and signs of SAD can include:

- **Changes in mood:** The child may feel sad or be grumpy, discouraged, or hopeless. They can also get upset easily and cry a lot.
- **Negative thinking:** Kids and teens can be more sensitive to criticism and may be harder on themselves. They can complain



or blame others more often than usual.

- **Lack of enjoyment:** Kids and teens with SAD may isolate and not want to play, see friends as usual or feel social.
- **Low energy:** A child with SAD may be tired or lack energy. Things can seem like they take too much effort as if their battery has run out.
- **Changes in sleep:** Kids and teens can have a hard time getting out of bed and wanting to sleep more.
- **Changes in eating:** Kids and teens may crave less healthy foods like chips or sugary snacks and overeat. Or they might not feel hungry and eat less. Leading to changes in weight.
- **Trouble focusing:** Like any depression, SAD can make it hard to focus, which can lead to incomplete assignments in school. Kids and teens may also experience restlessness, fidgeting or feel tense.

Individually, some students might need extra time for assignments or help with managing their workload. It is crucial for

teachers, administrators, guardians, and support providers to work together to keep students on course and provide them with the support they need. Talking to the child's school and social worker about the IEP program could benefit the education for children with SAD.

Suicidal thoughts

A child with SAD can have thoughts of not wanting to live or hurting themselves and death. If a child is diagnosed with SAD there are treatments to help improve symptoms. A child's pediatrician may recommend one or more of the following:

- **More time outdoors:** For children with mild symptoms, spending more time outdoors getting exercise or playing can ease symptoms. School teachers can also take the class outside when possible. Even on cloudy days, the fresh air and change in environment can help maintain focus.
- **Eating healthy:** Eating foods rich in whole grains, and high in fruits and vegetables.
- **Routine:** Maintaining consistency in sleep schedules to get the most daylight hours. Creating dependability with planned meals and family activities can provide stability and keep everyone's spirits up.
- **Natural light:** Opening the shades in the home. Just letting natural sunlight in can help ease mild symptoms.

• **Light therapy:** A strong light box imitates daylight and is usually used for 45min a day. Symptoms can improve within a few days or weeks and should only be done under pediatrician supervision.

• **Talk therapy:** Talking to a therapist can help children understand SAD and work through any negative thoughts and feelings. It can also help build skills on how to identify their symptoms and help prevent future episodes.

• **Medicine:** A pediatrician may recommend an anti-depressant. An anti-depressant can help balance serotonin in the brain. It is important to inform your social worker before a child starts this medication.

Other ways you can help a child with SAD is by promoting mindfulness. Introducing deep breathing and short meditation can help in reducing stress and increase the child's wellbeing. As well as spending time in ways that don't require much energy like watching a movie or playing a board game together.

If the child in your care is showing symptoms of SAD, it is important to take it seriously. Contact the youth's social worker or their assigned Public Health Nurse to see what resources you have available. Treating this early can turn the dark days of winter into a pleasant time of togetherness for the child and the family.

Education Stability and Travel Reimbursement for Resource Family Homes

When developing the Educational Stability Plan for a youth, the Protective Services Worker should work with the school district and the educational rights holder (ERH), which can sometimes be the biological parent or the resource family. The plan is an assessment of the appropriateness of the current educational setting recognizing that the student has the right to remain in the school of origin if it is in their best interest. If the child's social worker and/or the educational rights holder needs assistance in making a decision about the child's school placement, contact the school district's Foster Youth Liaison to request a Best Interest Determination Meeting. In SFUSD, please email fosteryouth@sfusd.edu.

Who is Eligible?

The rates listed below are to be paid to foster family home providers including licensed foster parents, approved relatives, certified foster parents, small family licensees and Non-Related Extended Family Members (NREFMs), for each foster child, whose educational stability plan indicates that the child will remain in the school of origin.

- The reimbursement is eligible for youth grades Kindergarten to 12th grade who return to their school of origin
- The foster parent reimbursement payment allows for 4 one-way trips (driving the youth to school, driving back home, picking the foster child up from school and driving home)

- The payment would be for the amount of a 12-month period which would only stop if the physical placement of the youth changes. This payment also requires transport to for the youth's extra-curricular activities, parent teacher conferences, back to school night, etc.

Mileage Rate

Distance from Foster Care Placement to School of Origin (in miles) One Way Educational Travel Rate per Month per Child:

- Up to 3 miles \$0
- 4 to 8 miles \$58
- 9 to 13 miles \$154
- 14 to 18 miles \$250
- 19 to 23 miles \$347
- 24 or more miles \$443

Public Transportation Rate

Public transportation passes are reimbursed at the flat rates of \$25, \$50, or \$75 dollars per month per child, as determined by the placing agency.

If the cost of the monthly public transportation passes falls between two levels, reimbursement to the provider will always be at the higher of the two levels. If you have any questions regarding travel contact the youth's social worker (PSW).

Congratulations Samantha!

We are very excited to highlight this issue's Champion for Children nominee Samantha Willis! Samantha first joined us as a resource parent when she stepped in to support one of her own family members. However, her background as a teacher for children with disabilities later made her an eye-catching candidate for the placement unit to help aid in caring for a minor in the community with high-spectrum autism as well. Samantha has been such an exceptional provider, caring to both minors with love and passion equally.



Champions for Children

Since then we have been able to know Samantha whether it be through her attendance in the Infant Training Program or working with the child's social worker or home approval social worker. We got to speak with Samantha and she was able to share a bit about her growing up and her journey into becoming a resource parent. She spoke about what a great upbringing she had and expressed owing this to having active two active parents in her life. She grew up with an older sister and two brothers, with her being the youngest of the four.

She admitted that as the youngest sibling she was able to get away with a lot, but it definitely didn't go without having its fair share of talks from everyone. Her parents both shared the same views, believing in and encouraging education. Her mom has always had a passion for

literacy and libraries and made sure that everyone had their library cards at hand. It was this motivation for learning that was fueled by her parents and their example which molded Samantha to becoming an educator herself. Some of Samantha's hobbies and pastimes include reading, listening to music, playing with her cats, and a fire to learn new things.

She shared how her first foster care experience was somewhat intimidating, as at the moment she was single and knew that this meant handling all this responsibility on her own. Despite the possible circumstances and challenges that could arise, she knew it was something she always wanted to do. Stepping up to care for her young family member was the catalyst to finally making that decision of supporting children in the

foster care system, but also the reason for now so much joy in her life. This experience has had its ups and downs, some days she has the answers and others she doesn't.

Sometimes just making sure the house isn't on fire, the kids were fed, they're healthy, and then are sleeping in their beds, can be classified as a good day. At the end, unwavering hope on difficult days seems to always keep her grounded, reassuring her that she could overcome challenges and pull through. Some of the things that have helped her be successful in this role so far is utilizing her tools and resources, like learning who to call for what she needed, and having her approvals worker assist her with a lot of what she needed has definitely made life easier.

Samantha emphasized on how perfection is unrealistic and that all the challenges that come with being a resource parent will not fail to remind us that we are human. As for what strengthens her role as a resource parent, she stated it is her plan with God, to care for and provide room for those who need it until she runs out of space, or runs out of energy. She advises other resource parents to be flexible with their planning, buy more diapers than they think they'll need, show themselves grace as mistakes and challenges come because they WILL happen, for we are human...so just chill.

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://www.sfhsa.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: fcsdirectory.sfhsa.org

To register for training please contact Alternative Family Services (AFS)-PPC Training at pcc@afs4kids.org or (707) 231-0124.

RFA Pre-Service Approval Training	
November Pre-Service Training (English)	Tuesday/Thursday November 5, 7, 12 and 14 5:30 p.m. - 9:15 p.m. (Zoom)
November Pre-Service Training (Spanish)	November 16 and 23 (Saturdays) 9 a.m. - 4:45 p.m. (in-person)
Holiday Events	
Annual RFA Randy Roebuck Holiday Celebration	December 7 **Registration Mandatory**
Support Group Holiday Celebration	Wednesday December 11 6 p.m. - 8 p.m. *Contact Diana or PPC for more info*

Ongoing Training/Advanced Training	
CPR (English and Spanish)	November 23, December dates: TBD (Contact your RFA worker)
Advanced Training (English) Topic: SFSU Post Secondary Talk	Wednesday November 6 6 p.m. - 8 p.m. (Zoom)
Advanced Training (English). Topic: TBD	Wednesday December 18 6 p.m. - 8 p.m.
SA/HIV (Spanish)	* Next Series will be Spanish in January
ABC's of Baby Care (English)	* Next class will be Spanish in February

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. These meetings also give you annual training hours.

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 Infant Training Support Group, please contact Diana Venegas at (415) 713-1703. English: Nov 19 and Dec 11 (holiday celebration); Spanish: Nov 21 and Dec 11 (holiday celebration).

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)
[\(https://mandatedreporterca.com/\)](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.

Depresión estacional

El trastorno afectivo estacional, a veces conocido como depresión estacional o TAE, es una forma de depresión que obedece un patrón estacional. El trastorno afectivo estacional más común ocurre durante los meses de otoño e invierno cuando los días se hacen más cortos y las noches más largas. Algunos pueden experimentar síntomas de TAE durante primavera y verano, aunque es menos frecuente. Y aunque el TAE se discute ampliamente cuando se trata de adultos, también puede afectar a niños y adolescentes también.

Los investigadores no han podido determinar las causas del TAE. Sin embargo, la evidencia indica que puede relacionarse con una perturbación del reloj interno del cuerpo que regula el ciclo sueño-vigilia, el cual se conoce como "ritmo circadiano". A medida que las horas de luz solar disminuyen en el otoño y el invierno, la exposición a la luz solar también decrece, perturbando el tiempo natural del cuerpo y posiblemente resultando en síntomas depresivos. La luz solar también influye en la producción de melatonina en el cerebro, que regula el sueño, y de serotonina, que ayuda a regular el estado de ánimo. Durante los meses más oscuros, el cuerpo tiende a producir más melatonina y menos serotonina, lo cual puede contribuir al desarrollo del TAE.

El TAE puede ser difícil de diagnosticar en niños porque requiere observar un patrón consistente de síntomas depresivos. A menudo, un profesional de la salud primero evaluará si el niño experimenta depresión o ansiedad. El diagnóstico de TAE solo puede lograrse luego de observar estos síntomas durante varias estaciones (por lo general, durante al menos dos años), siempre y cuando se cumpla con los síntomas de depresión y se identifique un patrón estacional.

Los síntomas de TAE pueden incluir:

- **El niño puede sentirse triste o enojado, desanimado o desesperado:** También pueden alterarse con facilidad o llorar mucho.
- **Pensamiento negativo:** Los niños y adolescentes pueden ser más sensibles a las críticas o ser muy duros con ellos mismos.



Pueden quejarse o culpar a los demás con más frecuencia de lo habitual.

- **Reducción de la capacidad de disfrute:** Los niños y adolescentes con TAE pueden aislarse y no querer jugar, ver a sus amigos o sentirse sociables.
- **Baja energía:** Un niño con TAE puede sentirse cansado o con poca energía. Puede parecer que las cosas requieren demasiado esfuerzo, como si su batería se agotara.
- **Alteraciones del sueño:** Los niños y adolescentes pueden tener dificultad para levantarse de la cama o ganas de dormir más.
- **Alteraciones en la alimentación:** Los niños y adolescentes pueden apetecer comida menos sana como papas chips o alimentos azucarados y comer en exceso.
- **Dificultad para concentrarse:** Como cualquier depresión, el TAE puede dificultar la concentración y conducir a tareas inacabadas en la escuela. Los niños y adolescentes también pueden experimentar intranquilidad, nerviosismo o tensión.

Individualmente, algunos estudiantes pueden necesitar tiempo extra para hacer sus tareas o recibir ayuda para manejar su carga de trabajo. Es importante que los maestros, administradores, guardianos y proveedores de apoyo trabajen en conjunto para mantener a los estudiantes encaminados y proporcionarles la ayuda que necesitan. Hablar con la escuela y el trabajador social del niño sobre el programa IEP puede beneficiar la educación de niños con TAE.

Ideación suicida

Un niño con TAE puede tener ideas de no querer vivir o hacerse daño o morir. Si a un niño se le diagnostica TAE, existen tratamientos que ayudan a mejorar los síntomas. El pediatra del niño puede aconsejar una o más de las siguientes recomendaciones:

- **Más tiempo al aire libre:** Para niños con síntomas leves, pasar tiempo al aire libre haciendo ejercicio o jugando puede mejorar los síntomas. Los maestros de la escuela también pueden hacer sus clases afuera cuando sea posible. Incluso en días nublados, el aire fresco y el cambio en el ambiente puede ayudar a mantener la concentración.
- **Comer sano:** Comer alimentos ricos en granos enteros, y altos en frutas y vegetales.
- **Rutina:** Mantener consistencia en horas de sueño para aprovechar las horas de sol. Crear dependencia en comidas planificadas y actividades familiares puede proporcionar estabilidad y mejorar el ánimo de todos.

- **Luz natural:** Abrir las cortinas en el hogar. Tan solo dejar entrar la luz puede aliviar los síntomas leves.
- **Terapia de luz:** Una fuerte caja de luz imita la luz solar y, por lo general, se usa por 45 minutos al día. Los síntomas pueden mejorar en unos pocos días o semanas y puede solo utilizarse bajo supervisión de un pediatra.
- **Terapias de conversación:** Habla con un terapeuta puede ayudar al niño a entender el TAE y lidiar con los sentimientos y pensamientos negativos. También puede ayudar a construir habilidades para identificar sus síntomas y ayudar a prevenir episodios futuros.
- **Medicamentos:** Un pediatra puede prescribir antidepresivos. Los antidepresivos pueden ayudar a balancear la serotonina en el cerebro. Es importante informar a su trabajador social antes de que el niño comience a tomar medicamentos.

Otras maneras de ayudar a un niño con TAE es promover el mindfulness. Incorporar la respiración profunda puede ayudar a reducir el estrés y mejorar el bienestar del niño, así como pasar tiempo en actividades que no requieren mucha energía, como ver películas o jugar juegos de mesa juntos. Si el niño bajo su cuidado muestra síntomas de TAE, es importante que lo tome en serio. Contacte al trabajador social de juventud o al Enfermero de Salud Pública asignado para conocer los recursos disponibles. Tratarlo de manera temprana puede convertir los días oscuros del invierno en un tiempo agradable de cercanía entre el niño y la familia.

Estabilidad educativa y reembolsos de desplazamiento para hogares de familias de recursos

Al desarrollar un Plan de estabilidad educativa para la juventud, el trabajador de servicios de protección debe trabajar con el distrito escolar y el titular de derechos educativos (TDE), que en ocasiones puede ser el padre biológico o la familia de recursos. El plan es una evaluación de pertinencia del entorno educativo reconociendo que el estudiante tiene derecho de seguir en su escuela de origen si se encuentra en su mejor interés. Si el trabajador social y/o el titular de derechos educativos del niño necesita ayuda para tomar una decisión sobre la colocación escolar del niño, puede contactar al Enlace de jóvenes de acogida para solicitar una Reunión de determinación del mejor interés. Si está en SFUSD, escriba un correo electrónico a fosteryouth@sfusd.edu.

¿Quién es elegible?

Las tarifas que se indican a continuación deben ser pagadas a los proveedores de hogares de acogida incluyendo padres de crianza con licencia, familiares aprobados, padres de crianza certificados, licenciarios de familias pequeñas y miembros de la familia extensa no relacionados, para cada niño de acogida cuyo plan de estabilidad educativa indique que el niño permanecerá en la escuela de origen.

- El reembolso es elegible para jóvenes desde kínder hasta grado 12 que vuelvan a su escuela de origen.
- El pago de reembolso al padre de acogida permite cuatro viajes de ida (transportar al joven hasta la escuela, conducir de vuelta a casa, recoger al joven en la escuela y el trayecto de vuelta a la casa).

- El pago sería el monto dentro de un periodo de 12 meses que únicamente terminaría si la colocación física del joven cambia. ste pago también incluye transporte para las actividades extracurriculares del joven, conferencias de padres y profesores, noche de bienvenida a la escuela, etc.

Tasas de millaje

Distancia desde trayectos de ida desde la Colocación de cuidado de crianza hasta Escuela de origen (en millas) por mes por niño:

- Hasta 3 millas \$0
- 4 a 8 millas \$58
- 9 a 13 millas \$154
- 14 a 18 millas \$250
- 19 a 23 millas \$347
- 24 o más millas \$443

Tasas de transporte público

Los pasajes de transporte público se reembolsan con tarifas fijas de \$25, \$50 y \$75 dólares por mes por niño, según lo determine la agencia de colocación.

Si el costo de los pasajes de transporte público mensual está entre dos niveles, el reembolso al proveedor siempre será el nivel más alto de los dos. Si tiene dudas acerca de desplazamientos, contacte al trabajador social de juventud (PSW).

¡Felicidades, Samantha!

¡Nos complace destacar a la Defensora de la Niñez nominada para esta edición: Samantha Willis! Samantha primero ingresó como madre de recursos cuando intervino para apoyar a un miembro de su propia familia. No obstante, su experiencia como profesora de niños con discapacidad la convirtió en una candidata ideal de la unidad de colocación para ayudar en el cuidado de un menor de la comunidad con autismo de espectro alto. Samantha ha sido una proveedora excepcional, que cuida de ambos niños con el mismo amor y entusiasmo.

Desde ese momento, hemos podido conocer a Samantha ya sea en el Programa de capacitación de cuidado infantil o colaborando con los trabajadores sociales de los niños y de aprobación del hogar. Tuvimos la oportunidad de hablar con Samantha y ella pudo compartirnos un poco sobre su crianza y su proceso para convertirse en madre de acogida. Contó que tuvo una infancia increíble y que esto se debe a tener dos padres activos a lo largo de su vida. Creció con una hermana mayor y dos hermanos, siendo ella la menor de los cuatro. Admitió que, como hermana menor, podía salirse con la suya a menudo, pero definitivamente no se podía salvar de las pláticas que le correspondían después. Sus padres compartían el mismo punto de vista: creían y fomentaban la educación. Su mamá siempre ha sido una apasionada de la literatura y las bibliotecas y se ase-



guró de que todos tuvieran su propio carné de biblioteca a la mano. La motivación por aprender que promovieron sus padres y su ejemplo fue lo que impulsó a Samantha a convertirse en educadora. Los hobbies y pasatiempos de Samantha incluyen leer, escuchar música, jugar con sus gatos y una pasión por aprender cosas nuevas.

Samantha compartió que su primera experiencia en cuidado de crianza fue algo intimidante, ya que en ese momento estaba soltera y sabía que eso significaba hacerse cargo de toda la responsabilidad por sí misma. Sin importar las posibles circunstancias y retos que podían surgir, sabía que era algo que siempre había querido hacer. Intervenir por su joven pariente fue el catalizador para tomar al fin la decisión de apoyar a los niños del sistema de crianza

temporal, y ahora es la razón de tanta felicidad en su vida. Esta experiencia ha tenido sus altibajos: a veces, tiene las respuestas y, a veces, no. En ocasiones, tan solo asegurarse de que su casa no esté en llamas y que sus niños estén alimentados y sanos, y puedan dormir en sus camas, hace que sea un buen día.

Al final, la esperanza inquebrantable en los días difíciles parece mantenerla enfocada y reafirma que puede superar los desafíos y salir adelante. Hasta el momento, algunas cosas que la han ayudado a triunfar en su rol es usar sus herramientas y recursos: por ejemplo, saber a quién llamar según sus necesidades y tener la asistencia de su trabajador de aprobación con lo que requiera definitivamente ha facilitado su vida.

Samantha hizo énfasis en cómo la perfección no es realista y en que los desafíos que surgen al ser una madre de recursos siempre nos recordarán que somos humanos. Al preguntarle sobre aquello que la fortalece como madre de recursos, afirmó que su plan con Dios es cuidar y albergar a aquellos que lo necesitan hasta que ella no tenga más espacio o energía para dar. Aconseja a otros padres de recursos ser flexibles en sus planificaciones, comprar más pañales de los que creen que necesitan y ser más compasivos con ellos mismos, ya que los errores y los retos OCURRIRÁN porque somos humanos... así que, relájense.

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 web del boletín: sfhsa.org/es/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 la Agencia de Servicios de Familia y Niños:
fcsdirectory.sfhsa.org

Capacitaciones de Alternative Family Services-PPC:
Para registrarse a la capacitación, contacte a Alternative Family Services (AFS)-PPC Training al teléfono (707) 231-0124 o al correo electrónico ppc@afs4kids.org, o contacte a su trabajador social de RFA.

RFA- Entrenamiento de aprobación previo al servicio	
Capacitación de Servicio Previo en noviembre (inglés)	Martes/Jueves Noviembre 5, 7, 12 and 14 5:30 p.m. - 9:15 p.m. (Zoom)
Capacitación de Servicio Previo en nov (español)	Noviembre 16 and 23 (Sábados) 9 a.m. - 4:45 p.m. (presencial)
Eventos de vacaciones	
Celebración de navidad anual Randy Roebuck de RFA	Diciembre 7 **Registro obligatorio**
Celebración de Navidad del grupo de apoyo	Diciembre 11 6 p.m. -8 p.m. *Contactar a Diana o a PPC para más información*

Entrenamientos en curso/avanzados	
RCP (inglés y español)	Fechas de noviembre 23 y diciembre: por determinar (Contacte a su trabajador de RFA)
Capacitación avanzada (inglés) Tema: Charla secundaria SFSU Post	Miércoles-Noviembre 6 6 p.m. - 8 p.m. (Zoom)
Capacitación avanzada (inglés) Tema: por determinar	Miércoles-Diciembre 18 6 p.m. - 8 p.m.
Abuso de sustancias/VIH (español)	*La próxima serie será en español en Enero
ABC del cuidado básico del bebé (inglés)	*La próxima clase será en español en febrero

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

Reuniones y grupos de apoyo para padres de recursos

Reuniones de padres de recursos: Para obtener más información sobre las reuniones o para ser agregado a la lista de difusión y recibir actualizaciones y el enlace de Zoom de la reunión, comuníquese con su trabajador social de RFA. Estas reuniones también le otorgan horas de capacitación anual.

Grupos de apoyo: Grupo de apoyo para las familias de apoyo (SA/VIH) (6 p.m.-8 p.m.) Tercer martes (inglés) y tercer jueves (español) de cada mes, de 6 p.m.-8 p.m., a menos que se anuncie lo contrario. Para asistir al Grupo de apoyo del Programa de capacitación en cuidado infantil, contacte a Diana Venegas 415-713-1703.

Inglés: Noviembre 19, Diciembre 11 (celebración de Navidad).

Español: Noviembre 21, Diciembre 11 (celebración de Navidad).

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