

What is Croup?

Croup is a common respiratory problem in young children. It tends to occur in the fall and winter. Its main symptom is a harsh, barking cough. Croup causes swelling and narrowing in the voice box, windpipe, and breathing tubes that lead to the lungs. This can make it hard for your child to breathe. An attack of croup can be scary, but children usually get better in several days with rest and care.

What causes croup?

Croup usually occurs a few days after the start of a cold and is usually caused by the same viruses that cause the common cold. Croup is contagious. The germs that cause it can be passed from one person to another through coughing, sneezing, and through close contact. Regular hand-washing and limiting contact with others can help prevent the spread of croup.

As children grow older and their lungs and windpipes mature, they are less likely to get croup. Getting a flu vaccine each year may help your child fight off some of the viruses that can lead to croup.

What are the symptoms?

Symptoms of croup may include:

- A barking cough. (The cough is often compared to the sound of a barking seal.)
- A raspy, hoarse voice.
- A high-pitched, squeaky noise when a child breathes in.
- Sometimes children breathe fast and need to sit up to breathe better.

Symptoms of croup often improve during the day and get worse at night. Sometimes children have croup attacks that wake them up in the middle of the night for a



couple of nights in a row. Unless the illness is severe, a child with croup is usually alert and active. The child's temperature is usually normal or only slightly higher than normal. The illness usually improves in 2 to 5 days.

How to help your child if he or she has croup?

Croup can be uncomfortable and unsettling for your child. Here are four ways to make your child more comfortable if he or she has croup.

1. *Keep your child calm.* Even though your child's coughing and troubled breathing can be frightening, stay calm during an attack and soothe your child. The more your child cries and the more worked-up he or she gets, the worse the symptoms will become. Try to keep your little one as calm as possible. Sing, cuddle, and read stories together.
2. *Moisten the air.* Use a cool-mist humidifier to moisten dry air. If you don't have a humidifier, run a hot shower in your bathroom. Once the air is nice and steamy, sit in the bathroom with your baby for 10 minutes. It may help

quell the cough. If it's cool outside, open a door or window for a few minutes.

Fresh, cool air may calm your child's symptoms, too.

3. *Give your child fluids.* It is important to keep your child well hydrated. Warm, clear fluids can help loosen mucus and take pressure off the vocal cords. Offer water several times each hour. If your child is very young or really cranky, give him or her small amounts of fluid using a spoon or medicine dropper.
4. *Keep his or her head elevated.* Prop up your child's head with an extra pillow at night. Do NOT use pillows with babies under 12 months of age. You might also consider sleeping in the same room with your child so you can know right away if he or she starts having breathing problems.

When to Call the Doctor?

If your child's symptoms last more than 3 to 5 days or get worse, call your child's doctor. Some children — especially those who were born prematurely, or have asthma or other lung diseases — can be at risk for complications from croup. Seek medical help right away if your child:

- Starts drooling or has trouble swallowing.
- Is constantly cranky, irritable, or uncomfortable.
- Has very hard, labored breathing.
- Has neck or chest muscles that "pull in" when he or she breathes.
- Is very tired, sleepy, or hard to awaken.
- Is dehydrated with few wet diapers.

Call 911 if your child turns bluish or dark around the lips, nose, mouth, or fingernails.

Announcement of Hub Services Program

We are writing to inform you, as partners of the San Francisco Human Services Agency, Family and Children's Services (FCS), of a change in our practice that may impact your organization. As many of you know, as of March 20, 2019, FCS started phasing out use of our Child Protection Center (CPC) located at the Edgewood campus with the goal of closing the center completely by November 1, 2019. The new model for emergency placements for foster youth involves placing them immediately in a resource family home. Youth with complex needs will be placed immediately in a setting to provide them with services and support to meet their needs.

FCS is undergoing this change after careful consideration of alternatives and working with our partners. The shift in practice is a result of new statewide policies called Continuum of Care Reform (CCR). These mandates are based on research that shows better outcomes for youth who are placed in family-based settings at the earliest possible point. We are confident that the new model developed to provide short-term care for children entering or re-entering the foster care system is one that will better serve our youth and our community.

How this impacts you

The CPC has been in existence in various locations for the past 30 years. Due to its longevity, many of our partners have developed practices of dropping off youth there who need to enter or re-enter foster care. We have been piloting a new model for emergency placements since March 20, 2019 and are working towards a full phase out of the CPC by the beginning of November. During this pilot period, the CPC will remain open, but we will be testing out new procedures. If you need our services, we

ask that you call our hotline at 800-856-5553.

Pilot of Emergency Resource Family Homes

For the past four months, we have been piloting a new system whereby most of our children and youth are placed directly into resource family homes. Alternative Family Services (AFS) has several of these homes available in San Francisco on an emergency basis. So far, the pilot is off to a great start. We have steadily increased the capacity of the pilot since March, successfully placing 40 children and youth directly in emergency placement homes rather than the temporary shelter setting at the CPC. Our staff is adjusting well, and we are particularly impressed with the response time and resourcefulness of AFS in order to best address the needs of each child we place.

Hub Services for High-Needs Youth

Starting in September, we will begin piloting the other aspect of this new model of emergency placements, designed for children and youth with high behavioral health needs. Through a partnership with Seneca Family of Agencies, we will launch what we are calling the "Hub Services" program. Within Hub Services are three components designed to help address immediate needs of children and youth with high behavioral needs.

- Mobile Response: A team of professional staff available 24/7 to prevent placement disruptions by stabilizing current living arrangements, preventing repeated hospitalizations, or addressing behavioral health needs to improve functioning within the youth's current living situation. It is available to all children and youth age 0-17 with open child welfare cases, including in-home cases, and their caregivers or parents. Eligible participants must live

within 90 miles of San Francisco.

- Intensive Care Coordination (ICC): Available to all children and youth in placement designated by Juvenile Probation Department and FCS with very high behavioral needs, ICC coordinates and engages all possible natural supports in the life of the child. This can include clinical case management services, mental health assessments, CFT facilitation, development of a shared family care plan, and structure linkage to additional services as needed. This coordination can follow the youth throughout the life of their case.
- Emergency Short-Term Stabilization Placements: Four highly individualized placement beds, which will provide the stability of family-based care on a short-term basis to support effective crisis stabilization and linkage to community-based supports, including support from Seneca staff at all hours of the day.

The Hub Services model will start piloting September 3, with full implementation scheduled for the start of November. Importantly, the Mobile Response Team can be utilized by caregivers, therapists, doctors, FCS staff, or anyone in the life of a youth who is in the care of San Francisco FCS. As we near the start date, we will send more information with how to access this resource to placement providers.

For questions about this, please contact Liz Crudo at Liz.Crudo@sfgov.org or Melissa Connelly at Melissa.Connelly@sfgov.org.

Sincerely,
Joan Miller, MSW
Deputy Director City and County of San Francisco
Human Services Agency
Family and Children's Services Division

Our January Champions for Children

Lisa Newstrom

As a former grade school teacher, Lisa regularly interacted with children in the foster care system. She knew that there were children in the system that needed loving homes. At the same time, Lisa also had experience working with adults who had children in the system and understood their situation. Therefore, Lisa not only wanted to open her home to foster children but she also sought to have positive interactions with children's biological family.

In becoming a foster parent, Lisa explains that she enjoys all of the rewards of parenting any child — getting to be there for the milestones and reveling in those memories. "I also get to share the things I love with my child," Lisa says. "For example, I love broccoli and I love to see my child love broccoli." Lisa has worked with social workers to develop a plan to maintain healthy, appropriate contact with the child's birth family through regular updates and photos. "Being able to give the child's family peace of mind that she's safe and taken care of while also allowing them to maintain that connection — that's very rewarding."

Lisa understands that it can be painful to both children and the children's family when that connection is lost, so she tries to do what she can to help support the relationship. "My child's birth family is an important part of her and a part of the story of who she is," Lisa adds.

One of the biggest challenges of being a foster parent is staying on top of the communications with the different systems in place



that help make sure foster children have everything they need. "It's all of the challenges of parenting plus then following up and following up and following up and making sure everyone has copies of everything they need," mentions Lisa.

At the same time, Lisa appreciates the communications she has had with social workers who take the time to know what's going on with each family. While the system is large, Lisa sees that there are people who are personally invested in and care for her success.

Lisa found that having a strong support network of family and friends is also really important. Meet-up groups and a large three-hole punch binder with information on almost everything related to her child's care has been part of her secret to success.

"And keeping track of who offers to babysit and taking them up on it," says Lisa.

Lisa's advice for other parents is to trust your instincts, especially when your gut tells you to advocate for your child. Learning how to trust yourself is an important part of the parenting process as well as seeking a reality check from someone you trust for a second opinion.

San Francisco Family and Children's Services along with the Parenting for Permanency College applaud Lisa's dedication and nurturing spirit. She approaches her work armed with information and with grace and resilience as she continues to be an awesome mom. Congratulations to Lisa, our Champion for Children!

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 Sharon.Walchak@sfgov.org.

Editorial Staff

Editors: Agnes Balla and Sharon Walchak
Amabel Baxley, Kimberlee Pitters

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

Newsletter Website: <https://sfcaresforkids.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
San Francisco Families Making a Difference	
Mentor Program for Care Providers	(415) 557-5400
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

Happy New Year! As we look towards 2020, I'd like to take a moment to thank everyone who came out for the "Shinning Stars Annual FCS Recourse Family Holiday Training Event" a Saturday brunch filled with fun for our Foster Youth and Recourse Families. The event is truly a collaboration of partners, donors and volunteers, we thank you for all that you do!

Newest Caregivers to complete RFA PreService:

Join me us in welcoming the October English and November English and Spanish 2019, RFA Preservice graduates! Thank you for participation and dedication.



HSA Caregiver Convening Meeting

Will be going to every other month (in between quarterly)

Quarterly Caregiver Meeting

Occur the 2nd Tuesday 6-8 p.m. once per quarter

QPI Meetings

Occur the 4th Thursday of each month at 170 Otis 11 a.m. to 12 p.m.

Recruitment Meeting

3rd Wednesday of each month 11:30 a.m. - 1 p.m.
170 Otis St. San Francisco
Born Auditorium — lunch is provided

RFA Orientations

4th Thursday of each month at 170 Otis Street 5th floor Multi Media Room 5:30-7:30 p.m. *For more RFA Care Provider Meeting information please contact Arlene Hylton at 415-557-5067.*

Special Announcements

SA/HIV Infant Program Support Group
English: 3rd Tuesday of the month (Except December) 6-8 p.m. **Spanish:** 3rd Thursday of the month (Except December) from 6-8 p.m. To attend SA/HIV Support Group, please contact Sharon at: (510) 282-4658.

SA/HIV Program Infant Massage Series
Tuesdays, January 7, 14, 28, & February 4, 2020 - 5:30-7 p.m.
Saturday, February 1, 2020 10-11:30 a.m.

RFA Pre-Service Approval Training

English RFA Pre-Service Training January 11 & 18, 2020 (Saturdays) 9 a.m. - 4:30 p.m.

Spanish RFA Pre-Service Training Jan. 11 & 18, 2020 (Saturdays) 9 a.m.-4:30 p.m.

English RFA Pre-Service Training February 11-20, 2020 (Tues/Thurs) 5:30-9 p.m.

Placement Training

SA/HIV 36-hour Cycle January 1-Feb. 4, 2020 (Tues/Thurs) 9 a.m.-5 p.m.

CPR (English) January 25, 2020 9 a.m. - 3:30 p.m.

ABC's of Baby Care February 12, 2020 5:30 - 8:30 p.m.

CPR (Spanish) February 8, 2020 9 a.m.-3:30 p.m.

CPR (English) February 29, 2020 9 a.m. - 3:30 p.m.

Ongoing Training

RFA Advanced Training: Reproductive Rights SB 89 February 7, 2020 5:30-8:30 p.m.

Spanish RFA Advanced Training: Parenting in Oz February 15, 2020 10 a.m. - 5 p.m.

To register for training please contact: Alternative Family Services (AFS) PPC@afs4kids.org Or through your RFA Worker

¿Qué es el crup?

El crup es un problema respiratorio del que comúnmente padecen los niños pequeños. Suele aparecer con más frecuencia en el otoño y en el invierno. El síntoma más común es la tos seca. El crup causa inflamación y estrechamiento de la laringe, la tráquea y las vías respiratorias que se dirigen hacia los pulmones. Esto puede dificultar la respiración para el niño. Un episodio de crup puede ser aterrador, pero con cuidado y reposo, los pequeños suelen mejorarse en varios días.

¿Qué causa el crup?

El crup aparece pocos días después del comienzo de un resfriado y comúnmente lo causa el mismo virus que causa dicho resfriado. El crup es contagioso. Los gérmenes que lo causan pueden transmitirse a otra persona mediante el toser, estornudar y el contacto cercano. Lavarse las manos con regularidad y limitar el contacto con otros puede prevenir la propagación de crup. Conforme los niños van creciendo y van desarrollando sus pulmones y su tráquea, tienen menos probabilidad de padecer de crup. Recibir la vacuna contra la gripe cada año puede ayudar al niño a combatir algunos de los virus que pueden causar el crup.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas pueden incluir:

- Una tos seca. (La tos comúnmente se compara con el ladrido de una foca.)
- Una voz ronca y afónica
- Un sonido agudo y chillante mientras el niño respira.
- En ocasiones los niños respiran rápido y necesitan sentarse para poder hacerlo mejor.

Con frecuencia, los síntomas del crup mejoran durante el día y empeoran durante la noche. En ocasiones los niños sufren de

ataques de crup que los despierta a media noche, lo cual sucede varias noches seguidas. Un niño con crup, por lo general está alerta y activo al menos que la enfermedad sea grave. La temperatura corporal del niño por lo general se mantiene normal o un poco más alta de lo normal. Generalmente, la enfermedad toma de 2 a 5 días para mejorar.

¿Cómo ayudarle a su hijo si padece de crup?

El crup puede causarle molestias e inquietud a su niño. Aquí les presentamos cuatro maneras para ayudarle a su niño a sentirse más cómodo si es que padece de crup.

1. Mantenga a su hijo tranquilo. Aunque la tos y la dificultad para respirar de su niño, puede causarle inquietud, intente mantener la calma durante el episodio y ayude a tranquilizarlo. Entre más lllore y más afectado esté el niño, más empeorarán los síntomas. Intente mantener al pequeño lo más tranquilo posible. Cante, mímelos, y lean libros juntos.
2. Humedezca el aire. Utilice un humidificador de vapor frío para humedecer el aire seco. Si usted no tiene un humidificador, prepare una ducha caliente en su baño. Ya que el aire esté bien húmedo, siéntese en el baño junto con su bebé por diez minutos. Esto puede ayudar a calmar la tos. Si está fresco afuera, abra la puerta o la ventana por algunos minutos, ya que el aire fresco también puede ayudar a calmar los síntomas de su hijo.
3. Dele líquidos a su niño. Es importante mantener a su hijo bien hidratado. Líquidos claros y tibios pueden ayudar a aflojar la mucosidad y quitarles presión a las cuerdas vocales. Ofrezcale agua varias veces cada hora. Si su niño es muy pequeño o está de muy mal humor, dele pequeñas cantidades del líquido, utilizando una cuchara o un gotero para medicamentos.
4. Mantenga su cabeza elevada. Apoye la



cabeza de su hijo, utilizando una almohada adicional en la noche. **NO** utilice almohadas con bebés menores de 12 meses. Usted también puede considerar dormirse en la misma habitación que su niño, para que se dé cuenta inmediatamente si él o ella comienza a experimentar dificultad para respirar.

¿Cuándo llamar al médico?

Si los síntomas de su hijo permanecen por más de tres a cinco días o si empeoran, consulte al médico de su hijo. Algunos niños, especialmente aquellos que nacieron prematuros o los que tienen asma u otras enfermedades de los pulmones—pueden estar en riesgo de sufrir complicaciones de crup. Busque ayuda médica, de inmediato si su niño:

- Empieza a babear o tiene dificultad para tragar
- Está constantemente malhumorado, irritado o incomodo
- Si tiene dificultad para respirar
- Si los músculos del cuello o del pecho se “jalan” mientras respira
- Si está muy cansado, con mucho sueño o si es difícil despertarlo
- Si está deshidratado con pocos pañales mojados

Llame al 911 si el área alrededor de los labios, la nariz, la boca o las uñas de su hijo cambian a un tono azulado o color obscuro.

Aviso del programa de los servicios de Hub

Como asociados de la Agencia de Servicios Humanos de San Francisco y de Los Servicios para Niños y Familias (FCS, por sus siglas en inglés), los contactamos para informarles de cambios en nuestras funciones cuales pueden tener un impacto en su organización. Como muchos de ustedes ya lo saben, desde el 20 de marzo de 2019, FCS empezó a eliminar gradualmente el uso de nuestro Centro de Protección de Niños (CPC, por sus siglas en inglés) localizado en el campus de Edgewood con el propósito de cerrarlo por completo para el 1ero de noviembre de 2019. El nuevo modelo de asignaciones de emergencia para los jóvenes en el sistema de acogimiento implica el asignarlos inmediatamente en el hogar de una familia de apoyos. Los jóvenes con necesidades complejas se asignarán inmediatamente en un entorno que proporcione los servicios y el apoyo que puedan satisfacer sus necesidades.

FCS está pasando por este cambio después de considerar cuidadosamente las alternativas y después de trabajar con nuestros colaboradores. El cambio que se está poniendo en práctica es el resultado de nuevas políticas estatales llamadas Continuum of Care Reform (CCR). Estas órdenes están basadas en investigaciones que demuestran mejores resultados para los jóvenes que son asignados en un entorno enfocado en la familia lo más pronto posible. Estamos seguros de que el nuevo sistema para proporcionar servicios de cuidado a corto plazo a los niños que están entrando o regresando al sistema de acogimiento, le servirá mejor a los menores y a nuestra comunidad.

¿Cómo le afecta esto a usted?

Por los últimos 30 años, el CPC ha estado en funcionamiento en varias ubicaciones. Debido a su larga duración, muchos de nuestros colaboradores acostumbran a llevar a los menores que necesitan entrar o regresar al programa de acogimiento. Hemos puesto a prueba este nuevo modelo de asignaciones de emergencia desde el 20 de marzo de 2019, con el propósito de eliminar el CPC por completo, para principios del mes de noviembre. Durante este período de prueba el CPC permanecerá abierto, pero probaremos nuevos procedimientos. Si usted necesita de

nuestros servicios, le pedimos que llame a nuestra línea directa: 800-856-5553.

Prueba del sistema de emergencia de hogares de familiares de acogimiento

En los últimos cuatro meses, hemos estado probando un nuevo sistema mediante el cual la mayoría de nuestros niños y jóvenes se le asigna al hogar de una familia de acogimiento. Los Servicios de Familias Alternativas (AFS, por sus siglas en inglés) tiene varios hogares disponibles en San Francisco para casos de emergencia. Hasta el momento, la prueba ha tenido mucho éxito. Hemos aumentado gradualmente la capacidad de la prueba desde marzo, asignando exitosamente a 40 niños y jóvenes directamente en hogares de acogimiento de emergencia, en vez de en refugios de emergencia temporales de CPC. Nuestro personal está adaptándose bien y estamos impresionados con el tiempo de respuesta y el ingenio de los Servicios de Familias Alternativas al responder de la mejor manera a las necesidades de cada uno de los niños que asignamos.

Servicios de Hub para los jóvenes de necesidades grandes

Comenzando en septiembre comenzaremos a poner a prueba la otra parte de este nuevo modelo de asignaciones de emergencia, diseñado para niños y jóvenes con grandes necesidades de salud conductual. Mediante una colaboración con Seneca Family of Agencies iniciaremos el programa que llamamos "Servicios de Hub". Dentro de los servicios de Hub, hay tres componentes diseñados para ayudar a enfrentar las necesidades de los niños y de jóvenes con necesidades grandes de comportamiento.

- Respuesta Móvil: un equipo de profesionales estará disponible 24 horas al día, los 7 días de la semana para prevenir problemas de asignaciones al estabilizar los arreglos de vivienda del momento, la prevención de hospitalizaciones repetidas o enfrentar las necesidades de salud conductual del menor, para así mejorar el funcionamiento de la situación de vivienda en la actualidad del joven. Está disponible para todos los niños y jóvenes de edades 0-17, para aquellos con casos abiertos del bienestar de menores, incluyendo casos en el hogar y sus proveedores de cuidado o padres.

- Coordinación de Cuidado Intensivo (ICC, por sus siglas en inglés): disponible para todos los niños y jóvenes en asignaciones determinadas por el Departamento de Probatoria de Menores y FCS, con necesidades muy grandes de comportamiento. ICC coordina y motiva toda participación de apoyo posible en la vida del niño. Esto puede incluir servicios de la administración del cuidado clínico, evaluaciones de la salud mental, asistencia del Equipo de Niños y Familias (CFT, por sus siglas en inglés), el desarrollo de un plan compartido de cuidado familiar, y los conexiones a servicios adicionales, según sea necesario. Esta coordinación puede permanecer con el menor, por el tiempo que perdure su caso.
- Asignaciones de emergencia para la estabilización a corto plazo: cuatro camas de asignación completamente individuales, cuales proporcionarán la estabilidad de un cuidado de familia por un corto plazo para así promover la estabilización de una crisis con efectividad y con conexión al apoyo de la comunidad, incluyendo el apoyo del personal de Seneca, a todas las horas del día y de la noche.

El modelo de los servicios de Hub se pondrá a prueba el 3 de septiembre, con el propósito de tener su completa implementación para inicios de noviembre. Es importante mencionar que los proveedores de cuidado, los terapeutas, los médicos, el personal de FCS, o cualquier persona que forme parte de la vida de un joven que esté bajo el cuidado de FCS de San Francisco, puede acudir a los servicios del Equipo Móvil de Respuesta. Conforme se acerque la fecha del comienzo, les mandaremos más información sobre cómo contactar a los recursos de los encargados de las asignaciones.

Para preguntas relacionadas a esto, favor de contactar a Liz Crudo en Liz.Crudo@sfgov.org o a Melissa Connelly en Melissa.Connelly@sfgov.org

Sinceramente,
Joan Miller, MSW, Directora adjunta, Ciudad y Condado de San Francisco
Agencia de Servicios Humanos
Departamento de los Servicios para Niños y Familias

Campeona de los niños Lisa Newstrom

Felicidades a Lisa Newstrom, nuestra campeona de los niños del mes de enero

Como ex maestra del grado escolar, Lisa interactuaba con niños en el sistema de crianza con regularidad. Ella sabía que había niños en el sistema con la necesidad de un hogar amoroso. Al mismo tiempo, Lisa también tenía experiencia trabajando con adultos que tenían hijos bajo ese mismo sistema y comprendía su situación. Por lo tanto, Lisa no solamente quería abrir las puertas de su hogar a los niños de crianza, pero también procuraba tener interacciones positivas con la familia biológica de los menores.

Lisa explica que, al convertirse en una madre de crianza, ella disfruta de todas las recompensas de brindarle crianza a cualquier niño — el poder estar presente en sus logros y el poder compartir esas memorias. “También puedo compartirle a mi niño, lo que amo,” dice Lisa. “Por ejemplo, me encanta el brócoli y amo ver que mi niño también le encante.” Lisa ha trabajado con muchos trabajadores sociales con el propósito de desarrollar un plan para mantener contacto saludable y apropiado con la familia biológica del menor, poniéndolos al día con regularidad y mandándoles fotos. “Dándole tranquilidad a la familia de la niña, que ella está segura y que la están cuidando bien, y al mismo tiempo permitiéndoles mantener esa conexión—eso es muy enriquecedor.”

Lisa comprende que puede ser doloroso cuando se pierde esa conexión para ambos: para el menor y para la familia de él/ella, así que hace lo posible por apoyar esa relación. “La familia biológica de mi niña es una parte importante de ella y también forma parte de su historia y de su identidad” agrega Lisa.

Uno de los desafíos más grandes de ser una madre de crianza es el mantenerse al corriente con las comunicaciones con los diferentes



sistemas existentes, para así asegurarse que el niño de crianza tenga todo lo que necesita. “Son todos los desafíos de la paternidad aparte del dar seguimiento una y otra vez al igual que el asegurarse que todos tengan las copias de todo lo que necesitan” declara Lisa.

Al mismo tiempo, Lisa agradece la comunicación que tiene con los trabajadores sociales quienes toman el tiempo para informarse sobre lo que está pasando con cada una de las familias. A pesar de que el sistema es grande, Lisa percibe que existen personas que están personalmente dedicadas y a quienes verdaderamente les importa su éxito.

Lisa descubrió que es sumamente importante el tener una red fuerte de apoyo que consista en amigos y familiares. Grupos con quien reunirse y

una carpeta de tres anillos con información de casi todo lo relacionado con el cuidado de su niña, ha sido parte del secreto de su éxito. “Y hacer un seguimiento de las personas que se ofrecen para cuidar a los niños y aceptar su ofrecimiento” dice Lisa.

La recomendación de Lisa para otros padres es el de confiar en sus instintos, especialmente cuando siente una intuición que le dice que debe abogar por su niño. El aprender a confiar en usted mismo es una parte importante del proceso de la paternidad al igual que el poder pedirle una visión realista a alguien en quien confía, para así tener una segunda opinión.

Los Servicios para Niños y Familias de San Francisco junto con Parenting for Permanency College le aplauden a Lisa por su dedicación y su espíritu maternal. Ella enfrenta a su trabajo armada con información, con gracia y resiliencia mientras continúa siendo una mamá grandiosa. ¡Felicidades Lisa, nuestra campeona de los niños!

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: Agnes Balla and Sharon Walchak
Amabel Baxley, Kimberlee Pitters

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
Familias de San Francisco Marcando la Diferencia (San Francisco Families Making a Difference)
Programa de mentores para cuidadores: (415) 557-5400
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

¡Feliz año nuevo! Con la vista hacia el 2020, me gustaría tomar un momento para agradecer a todos los que nos acompañaron en el evento "Shinning Stars Annual FCS Resource Family Holiday Training Event". Un sábado con desayuno tardío lleno de diversión para nuestros adolescentes y familias de crianza. El evento se hace posible por la participación de los colaboradores, donantes y voluntarios, ¡Les agradecemos todo su trabajo!

Los nuevos proveedores de cuidado deben completar el entrenamiento previo al servicio de RFA:
 Únase a nosotros a celebrar a los graduados del entrenamiento previo al servicio de RFA del mes de octubre (inglés) y de noviembre (inglés y español) de 2019. Les agradecemos su participación y su dedicación.



Junta de Cuidadores de HSA
se llevarán a cabo cada dos meses (entre los trimestrales).

Juntas de Cuidadores trimestrales
se llevarán a cabo el 2do martes de 6:00-8:00 PM, una vez por trimestre.

Juntas QPI
se llevarán a cabo el 4to jueves de cada mes en 170 Otis de 11 a.m. a 12 p.m.

Junta de reclutamiento
3er miércoles de cada mes en 170 Otis St. San Francisco, 11:30-1pm. Auditorio "Born" Se servirá almuerzo

Orientaciones de RFA
4to jueves de cada mes en 170 Otis St. 5to piso, Cuarto "Multimedia" de 5:30-7:30 p.m. PM
<i>Para más información de las juntas de cuidadores de RFA, favor de contactar a Arlene Hylton en: 415-557-5067</i>

Anuncios Especiales
Programa de SA/VIH infantil ~ Grupo de apoyo
En inglés: 3er martes de cada mes (Con excepción de diciembre) 6 p.m.-8 p.m. **En español:** 3er jueves de cada mes (Con excepción de diciembre) 6 p.m.-8 p.m. Para asistir al grupo de apoyo de SA/VIH, favor de contactar a Sharon en: (510) 282-4658

Programa de SA/VIH Serie de masajes infantiles
 martes, 7, 14 y 28 enero y 4 febrero, 2020 - 5:30-7 p.m.
 sábados, 1 de febrero, 2020 10-11:30 a.m.

Entrenamiento de aprobación de RFA previa al servicio	
Entrenamiento de RFA previa al servicio (inglés)	11 y 18 de enero, 2020 (sábados) 9 a.m.-4:30 p.m.
Entrenamiento de RFA previa al servicio (español)	11 y 18 de enero, 2020 (sábados) 9 a.m.-4:30 p.m.
Entrenamiento de RFA previa al servicio (inglés)	11-20 de febrero, 2020 (martes/jueves) 5:30-9 p.m.

Entrenamiento de asignación	
SA/VIH Ciclo de 36 horas	1 de enero - 4 de febrero, 2020 (martes/jueves) 9 a.m.-5 p.m.
Resucitación cardiopulmonar (inglés)	25 de enero, 2020 9 a.m. - 3:30 p.m.
Abecedario del Cuidado de Bebés	12 de febrero, 2020 5:30-8:30 p.m.
Resucitación cardiopulmonar (español)	8 de febrero, 2020 9 a.m. - 3:30 p.m.
Resucitación cardiopulmonar (inglés)	29 de febrero, 2020 9 a.m. - 3:30 p.m.

Entrenamiento en curso	
Entrenamiento avanzado de RFA: Reproductive Rights SB 89	7 de febrero, 2020 5:30-8:30 p.m.
Entrenamiento avanzado de RFA: Parenting in Oz (español)	15 de febrero, 2020 10 a.m. - 5 p.m.

Para registrarse a uno de los entrenamientos por favor contáctese con: El Programa de Aprobación de Familias de Acogimiento (RFA) PPC@afs4kids.org
 O regístrese a través de su trabajador de RFA

