

# Teeth Grinding in Children

**A**s children adjust to the teething process, they may begin to grind their teeth, either while awake or during their sleep. Teeth grinding — known as bruxism — is a common issue. According to medical experts, 20 to 30 percent of children grind their teeth or clench their jaw, often during sleep or as a reaction to stress. As a caregiver, you may be concerned if you notice your child has made a habit of grinding their teeth. While most children grow out of it naturally, you will want to handle their bruxism early to prevent tooth damage and decay.

## What is Bruxism?

Bruxism is the medical term for the grinding of teeth or the clenching of jaws. Bruxism is common. Two to 3 out of every 10 children will grind or clench, experts say. Children who grind their teeth tend to do so at two peak times -- when their baby teeth emerge and when their permanent teeth come in. Most children lose the teeth grinding habit after these two sets of teeth have come in more fully. However, some continue to grind their teeth into adolescence and even adulthood. Bruxism often happens during deep sleep phases.

The most common signs and symptoms of bruxism include:

- Grinding or popping noises when your child sleeps, caused by the teeth grinding and moving against each other.
- Tooth sensitivity or pain when chewing or biting, caused by the pressure and stress placed on the teeth when grinding frequently.



- Your child may complain of jaw pain or soreness, earaches or headache. This is due to the overuse of jaw muscles when grinding the teeth.
- Unusual wear & tear may be present on your child's teeth, or your child's teeth may be chipped. This is diagnosed by a dentist.

## What Causes Bruxism?

Bruxism can be caused by a number of different factors. In some cases, children may grind their teeth because the top and bottom teeth are not aligned properly. For babies, as their teeth first start to erupt, the bite is relatively unstable, or slippery, as there are not enough teeth to make contact with each other. Others do it as a response to pain, such as from an earache or teething. Children might grind their teeth as a way to ease the pain, just as they might rub a sore muscle. Many children outgrow these fairly common causes for grinding.

Stress — usually nervous tension or anger — is another cause. For instance, a child might worry about school or a change in routine, which prompts a response to grind their teeth or clench their jaw.

Some children who are hyperactive also have bruxism. Sometimes children with other medical conditions (such as cerebral palsy) or who take certain medicines can develop bruxism.

## How is Bruxism Diagnosed?

Many children who grind their teeth are not aware of it. Often other members of the family identify the problem because they hear the bothersome sound.

Some signs to watch for:

- Grinding noises when your child is sleeping
- Complaints of a sore jaw or face after waking up in the morning
- Pain with chewing

If you think your child is grinding his or her teeth, visit the dentist, who will examine the teeth for chipped enamel and unusual wear and tear, and spray air and water on the teeth to check for unusual sensitivity.

If damage is found, the dentist may ask your child a few questions, such as:

- How do you feel before bed?
- Are you worried about anything at home or school?
- Are you angry with someone?
- What do you do before bed?

The exam will help the dentist see whether the cause is anatomical (misaligned teeth) or psychological (stress), and come up with an effective treatment plan.

#### How is Bruxism Treated?

Most children outgrow bruxism, but a combination of parental observation and

dental visits can help keep the problem in check until they do.

In cases where older children are grinding their teeth and clenching their jaw, dentists may prescribe a special night guard. Molded to a child's teeth, the night guard is similar to the protective mouthpieces worn by athletes. Though a mouthpiece can take some getting used to, positive results happen quickly.

#### How Can Caregivers Help Children With Bruxism?

Whether the cause is physical or psychological, children might be able to control bruxism by relaxing before bedtime — for example, by taking a warm bath or shower, turning off electronics at least 30 minutes before bed, listening to soothing music, or reading a book.

For bruxism that is caused by stress, ask about what is upsetting your child and

discuss your child's concerns with them. If your child has trouble sleeping or is acting differently than usual, your child's primary care provider may suggest further strategies.

Other tips to help stop teeth grinding include:

- Avoid foods and drinks that contain caffeine, such as sodas and chocolate.
- Discourage your child from chewing on pencils or pens or anything that is not food. Avoid chewing gum as it allows the jaw muscles to get more used to clenching and makes your child more likely to grind their teeth.
- Have your child relax his or her jaw muscles at night by holding a warm washcloth against their cheek. Or, try massage and stretching exercises to relax the muscles.
- Make sure your child's diet includes plenty of water. Dehydration may be linked to teeth grinding.

## Dental Visits

Children in the child welfare system are at risk for unrecognized and untreated medical, dental, developmental and mental health problems. As youth with these special health care needs, children and adolescents in out-of-home placement require more frequent monitoring of their health status.

The RFA Written Directives require that each child in your placement receive dental health services. Every child over the age of one needs a dental exam within 30 days of placement. In addition, children are required to receive dental care every six months. All children in foster care receive Medi-Cal, which will cover their medical and dental needs.

A health care provider needs to complete an 1132-C Health and Dental Form every time a child in your home has a medical, dental or specialty visit. This form can be emailed to [NOD.Line@sfgov.org](mailto:NOD.Line@sfgov.org) or faxed to (415) 355-2357. This form or any reports should be sent as soon as possible after each visit for documentation purposes. Keep a copy for your files. The 1132-C form can be obtained by asking your child's Protective Services Worker (PSW) or Public Health Nurse (PHN) to mail the form to you or the form can be found online here: [foster-SF.org/information/health-care-requirements/](http://foster-SF.org/information/health-care-requirements/).

If you need assistance finding a dental provider in your area, please contact your child's PHN or leave a message on the Nurse of the Day line at 415-558-2656.



### SECTION 11-08: Personal Rights

(a) A Resource Family shall ensure that each child and nonminor dependent is accorded the personal rights specified in Welfare and Institutions Code section 16001.9.

(b) In addition to subsection (a), a Resource Family shall ensure that each child is accorded the following personal rights:

(15) To receive medical, dental, vision, and mental health services.



# Champions for Children **Katie and Ben Dickinson**

Katie and her husband, Ben, are dedicated resource parents who have set the bar high. They are deeply invested in supporting the children in their care, and advocating for their needs. Over the past two year, they have opened their home to seven children, including siblings with special needs. Prior to the pandemic, the siblings in their care had on average 30 appointments on a monthly basis, ranging from medical, developmental, educational and in-person visits with providers and the children's respective parents.

The COVID-19 pandemic has heavily impacted the lives of so many families. For resource parents and children in foster care, they are not just feeling the weight of the pandemic, but their access to in-person resources that normally would help them to cope with changes or other needed support services are severely limited. Katie and her husband are familiar with this challenge. "Being a foster parent during COVID has been hard," Katie explains. During this time, she taken on the role of being an occupational therapist, speech therapist, and physical therapist to the children in her care, in addition to being their teacher and home away from home.

"Aside from having kiddos that have special needs, figuring out biological parent visitations during COVID has been especially challenging," Katie further adds. The Dickinsons have supported their chil-



dren with virtual visits and collaborated with the agency to make other accommodations that support reunification. "Virtual visits have changed the relationship with biological parents. For the first time, parents are seeing inside our home, seeing our parenting style up close. But it has also brought us together for more communication," says Katie. Katie and Ben always consider the children's parents for holidays, birthdays and regularly send photos and videos to biological parents. They are intentional with their communication and keep everyone updated.

The children in Katie and Ben's care continue to excel at impressive speeds. They have become more confident in themselves, more independent in problem

solving, and overall happy, for which Katie and Ben have been an integral part of. Katie and Ben expressed that watching children not only grow but succeed has been the most rewarding part of being a resource parent. Some of the children who have reunited with their parents are still in contact with Katie and Ben, a testament to the strong support they have provided.

"There is a lot of chaos in having a lot of kids in the house, but a good kind of chaos, so buckle up and enjoy the ride," advises Katie to other parents. The other advise that she has for parents is to be flexible, be communicative, but most of all, be really, really kind. The SA/HIV Infant Program they completed prior to becoming resource parents is something they lean back on as a helpful resource, as well as getting to attend conferences. But, there is also a lot of learning on the job so Katie suggests having a support group and a resource parent mentor is valuable.

San Francisco Family and Children's Services along with the Parenting for Permanency College thank Katie and Ben Dickson for their commitment to children, support in reunification, and communication with the agency. But most importantly, the love and dedication they have for foster youth is paramount and it shows in the care they provide. Congratulations to Katie and Ben, our Champions 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, Casey Schutte

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
Free Foster Parenting Respite Service	(415) 861-4060 x 3035
Community Services	211
Non-emergency Government Services	311

FCS Agency Directory: [www.sfhsa.org/174.htm](http://www.sfhsa.org/174.htm)



## Alternative Family Services-PPC Training

RFA Pre-Service Approval Training	
English RFA Pre-Service Training	March 23-April 1, 2021 (Tues/Thurs) 5:15-9 p.m.
Spanish RFA Pre-Service Training	<b>March 13-20, 2021 (Saturdays) 8:45 a.m. - 4:30 p.m.</b>
SA/HIV Training	
SA/HIV (English)	April 10-May 8, 2021 (Saturdays) 8:45a.m. -5 p.m.
Ongoing Training	
<b>CPI: Non-Violent Crisis Prevention (English)</b>	<b>March 6, 2021 (Saturday) 8:45 a.m. - 3:30 p.m.</b>
<b>Educational Monthly Training Series (Part 3 &amp; 4) (English with Spanish translation available)</b>	<b>March 3, 2021 and April 7, 2021 5:15-7 p.m.</b>

To register for training please contact Alternative Family Services (AFS)-PPC Training @ [ppc@afs4kids.org](mailto:ppc@afs4kids.org) or contact your RFA Worker. All training is through Zoom until further notice.

## Other RFA Ongoing Training Resources:

(Reminder: Approved Resource Families are required to complete 8 hours of training yearly)

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

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

**Mandated Reporter Training:** <https://mandatedreporter.ca.com>

## Resource Parent Meetings and Support Groups

### Resource Family Meetings:

For more information about Resource Family, meetings please contact your RFA Worker or Arlene Hylton at [Arlene.hylton@sfgov.org](mailto:Arlene.hylton@sfgov.org) or 451-557-5067.

### Caregiver Quarterly Meeting - Quarterly

(6-8 p.m.) April 6, 2021

### Resource Family Convening - Bi-monthly

(5-7 p.m.)

3rd Wednesday of EVERY OTHER month - March 17, 2021

### Quality Parenting Initiative Meeting (QPI)

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

March 25, 2021 & April 22, 2021

### Support Groups:

Resource Family Support Groups (SA/HIV) (7:30 to 9:30 p.m.)  
3rd Tuesday (English) and 3rd Thursday (Spanish) of each month, 7:30 to 9:30 p.m. unless otherwise announced. To attend SA/HIV Support Group, contact Sharon Walchak at (510) 282-4658.

English: March 16, 2021 & April 20, 2021

Spanish: March 18, 2021 & April 15, 2021

### COFFEE WITH CAREGIVERS

Coffee with Caregivers Supports Relative, Non-Relative, Adoptive and Guardianship Caregivers. Grab your favorite drink and snack and join us during the following virtual meetings. To register please Email Nichole at [narnold@cacaregivers.org](mailto:narnold@cacaregivers.org) Fridays from 1:30-2:30 p.m.

March 5, 12, 19, & 26, 2021 And April 2, 9, 16, & 23, 2021

## Education Corner

The SF Resource Family Mentor Program, Family and Children's Services (FCS), and the San Francisco Unified School District (SFUSD) are collaborating to bring you a series of monthly trainings focused on K-12 education. These trainings take place the first Wednesday of the month from 5:15-7:00 p.m., and cover a broad range of topics in areas such as educational advocacy, special education, and distance learning. We hope you can take advantage of this great resource! For registration, please e-mail [ppc@afs4kids.org](mailto:ppc@afs4kids.org) or call Jeana at (510) 852-9708.

And as a reminder, 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:

- Gloria Anthony-Oliver, FCS Education Liaison, [gloria.anthony-oliver@sfgov.org](mailto:gloria.anthony-oliver@sfgov.org), 415-636-2224
- Shira Andron, FYS Coordinator, [androns@sfusd.edu](mailto:androns@sfusd.edu), 628-900-3427
- Nelson Cabrera, FYS Education Liaison (Child Welfare and Attendance), [cabreran@sfusd.edu](mailto:cabreran@sfusd.edu), 415-242-2621 x3255
- Susana Diaz, FYS Education Liaison (Head Counselor), [diazs1@sfusd.edu](mailto:diazs1@sfusd.edu), 415-242-2615 x3310
- Alicia Rodriguez, FYS Education Liaison (School Social Worker), [rodriguez@sfusd.edu](mailto:rodriguez@sfusd.edu), 415-242-2615 x3061

## El rechinar de los dientes en los niños

**M**ientras los niños se adaptan al proceso de dentición, puede que empiecen a rechinar los dientes — esto puede suceder mientras están despiertos o mientras duermen. El rechinar los dientes — también conocido como bruxismo — es un problema común. Según el personal médico especializado, del 20 al 30 por ciento de los niños rechinan los dientes o aprietan la mandíbula con frecuencia mientras duermen o como respuesta al estrés.

Como proveedor de cuidado, puede que usted sienta preocupación al darse cuenta de que su niño ha tomado por costumbre rechinar los dientes. Aunque la mayoría de los niños, naturalmente dejan de hacerlo con la edad, usted debe enfrentar el bruxismo en una fase temprana para prevenir el daño y desgaste de los dientes.

### ¿Qué es el bruxismo?

El bruxismo es el término médico que se utiliza para el rechinar de los dientes o el apretar de la mandíbula. El bruxismo es común. Según los expertos, de dos a tres de cada diez niños padecerán de ello. Los niños que rechinan los dientes suelen padecer de ello especialmente durante dos períodos, cuando brotan los dientes de leche y cuando salen los dientes permanentes. La mayoría de los niños pierden el hábito de rechinar los dientes después de que ambas dentaduras se desarrollan más a fondo. Sin embargo, algunos siguen rechinando los dientes hasta su adolescencia e incluso hasta la edad adulta. El bruxismo sucede con frecuencia durante las etapas del sueño profundo.

Los signos y síntomas más comunes del bruxismo incluyen:



- Sonidos de rechinar o un chasquido mientras el niño duerme, lo cual sucede debido a que los dientes rechinan o por el roce entre sí.
- Sensibilidad o dolor en los dientes al masticar o morder, causado por la presión y el estrés que se ejerce en los dientes al rechinar los dientes con frecuencia.
- Puede que su niño se queje de dolor o molestia en la mandíbula, dolor de oído o de la cabeza. Esto se debe al sobreuso de los músculos de la mandíbula al rechinar los dientes.
- Puede que encuentren un desgaste anormal en los dientes de su niño o que estén astillados. Esto se diagnostica por un dentista.

### ¿Qué causa el bruxismo?

El bruxismo puede surgir por un sinfín de factores. En algunas situaciones los niños pueden rechinar los dientes debido a que los dientes superiores e inferiores no están alineados apropiadamente. En cuanto a los bebés, la mordida es algo inestable o resbalosa cuando les están brotando los dientes por primera vez debido a que no hay suficientes dientes para sostenerse unos con otros. Otros lo hacen en respuesta al dolor, como el dolor de oído o de la dentición.

Los niños pueden rechinar los dientes para intentar calmar el dolor, tal y como frotarían un músculo adolorido. Muchos niños superan estas causas comunes de rechinar de dientes.

El estrés, generalmente tensión nerviosa o la ira, es otra causa. Por ejemplo, un niño puede sentir preocupación por la escuela o por un cambio de rutina. Lo cual provoca una respuesta de rechinar los dientes o apretar la mandíbula.

Algunos niños hiperactivos también padecen de bruxismo. En ocasiones niños que sufren de otros padecimientos médicos (tal y como la parálisis cerebral) o que toman algunos medicamentos pueden desarrollar bruxismo.

### ¿Cómo se diagnostica el bruxismo?

Muchos de los niños que rechinan los dientes no están conscientes de ello. Por lo general otros miembros de la familia identifican el problema al oír el desagradable sonido del rechinar de dientes. Estén atentos a las siguientes señales:

- Sonidos rechinantes mientras su niño duerme.
- Quejas de dolor en la mandíbula o en la cara después de levantarse por la mañana.

- Dolor al masticar.

Si usted sospecha que su niño está rechinando sus dientes, visite al dentista, quien podrá examinar los dientes para identificar desgastes del esmalte y desgaste o deterioro anormal, también rociará aire y agua fría en los dientes para detectar sensibilidad inusual.

Si encuentran la presencia de desgaste, el dentista le hará algunas preguntas al niño, parecidas a las siguientes:

- ¿Cómo te sientes antes de irte a la cama?
- ¿Te sientes preocupado por algo en casa o en la escuela?
- ¿Estás enojado con alguien?
- ¿Qué haces antes de ir a la cama?

El examen le permitirá al dentista determinar si la causa es anatómica (dientes desalineados) o psicológica (estrés), y así podrá crear un plan de tratamiento eficaz.

### ¿Cómo se trata el bruxismo?

La mayoría de los niños superan el bruxismo con la edad, pero una combinación

entre la observación de los padres y las visitas al dentista pueden ayudar a mantener el problema bajo control hasta que eso suceda.

En algunas ocasiones los dentistas recetan protectores dentales nocturnos a los niños que rechinan los dientes o aprietan la mandíbula. Dicho protector nocturno se amolda a los dientes del niño y se puede comparar a los protectores bucales que utilizan los deportistas. Aunque puede ser difícil acostumbrarse a un protector bucal, puede tener efectos positivos en un corto periodo.

### ¿Cómo pueden ayudar los proveedores de cuidado a los niños que padecen de bruxismo?

Sin importar si los factores causantes son anatómicos o psicológicos, los niños posiblemente podrán controlar su bruxismo al relajarse antes de irse a la cama— por ejemplo, tomando una ducha o un baño de tina con agua tibia, apagando los dispositivos electrónicos al menos 30 minutos antes de irse a la cama, escuchando música relajante, o leyendo un libro.

En caso de que el bruxismo esté provocado por estrés, pregúntele a su niño qué es lo que le molesta y hablen sobre sus preocupaciones. Si su niño tiene dificultad para dormir o está comportándose de manera diferente, puede que el médico de cabecera de su niño sugiera otras medidas.

Otras recomendaciones para ayudar a eliminar el rechinamiento de dientes:

- Evite alimentos y bebidas que tengan cafeína, como las sodas y el chocolate.
- Aconsejele a su niño que no muerda lápices, plumas, o cualquier cosa que no sea comida. Que evite masticar chicle, ya que permite que la mandíbula se acostumbre a apretar y aumenta la posibilidad que su niño rechine los dientes.
- Pídale a su niño que relaje los músculos de la mandíbula en la noche al sostener una toalla tibia contra sus mejillas. También puede intentar masajes y practicar ejercicios de estiramiento para relajar los músculos.
- Asegúrese que la dieta de su niño incluya mucha agua. La deshidratación puede estar asociada con el rechinamiento de dientes.

## Visitas dentales

Los niños en el sistema del bienestar infantil están en riesgo de padecer de problemas médicos, dentales, del desarrollo y de su salud mental, desconocidos y sin tratamiento. Como jóvenes con dichas necesidades especiales de la salud, los niños y adolescentes en asignaciones fuera del hogar, necesitan una supervisión más frecuente a su estado de salud.

Las directivas escritas de RFA requieren que cada niño bajo su cuidado reciba servicios de salud dental. Todo niño mayor de un año deberá cumplir con un examen dental en un periodo de 30 días después de su asignación. Además, los niños deberán recibir cuidado dental cada seis meses. Todos los niños en el sistema de crianza temporal reciben Medi-Cal, el cual cubrirá sus necesidades médicas y dentales.

Un profesional médico debe completar el formulario, 1132-C Health and Dental Form (formulario de salud y dental 1132-C), cada vez que algún niño de su hogar reciba cuidados médicos, dentales o de un especialista. Usted puede enviar el formulario por correo electrónico a [NOD.Line@sfgov.org](mailto:NOD.Line@sfgov.org) o puede mandarlo por fax al (415) 355-2357. Usted debe mandar este formulario o cualquier otro documento lo más pronto posible después de cada visita, con fines de documentación. Guarde una copia de todos los documentos para sus archivos. Usted puede solicitar que le envíen por correo el formulario 1132-C, ya sea al trabajador de Servicios de Protección (PSW) del niño o a su enfermera de salud pública (PHN), también puede encontrarla en línea aquí: [foster-SF.org/information/health-care-requirements/](http://foster-SF.org/information/health-care-requirements/)

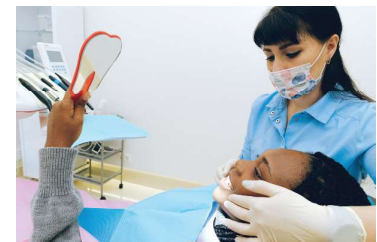
Si usted necesita ayuda para encontrar un proveedor de cuidado dental en su área, favor de contactar a la PHN de su niño o comuníquese con la enfermera del día en 415-558-2656 y déjele un mensaje.

### Sección 11-08: Derechos personales

(a) Una familia de apoyo se asegurará que cada menor o dependiente no menor se le otorguen sus derechos personales especificados en el Código del Bienestar e Instituciones (Welfare and Institutions) sección 16001.9.

(b) Además del asunto (a), una familia de apoyo se asegurará que a cada menor se le otorguen los siguientes derechos personales:

(15) Recibir servicios médicos, dentales, de la vista y de salud mental.





# Champions for Children **Katie and Ben Dickinson**

Felicidades a Katie y Ben Dickinson, nuestros campeones del mes de marzo. Katie y su esposo, Ben, son padres de apoyo dedicados quienes han establecido expectativas altas. Están profundamente comprometidos en apoyar a los niños bajo su cuidado y luchan por sus necesidades. Durante los dos últimos años, han recibido a siete niños en su hogar, incluyendo unos hermanos con necesidades especiales. Antes de la pandemia, los hermanos bajo su cuidado tenían aproximadamente 30 citas mensuales, que incluían desde citas médicas, de desarrollo, educativas, hasta visitas con proveedores y sus respectivos padres.

La pandemia del COVID-19 ha impactado seriamente las vidas de muchas familias. Los padres de apoyo y los niños que están en el sistema de crianza temporal no solamente están sufriendo el peso de la pandemia, sino también grandes limitaciones en cuanto el acceso a los recursos de apoyo en persona, normalmente estos les ayudan a enfrentar cambios o con cualquier otra necesidad que se presente. Katie y su esposo se identifican con ese desafío. Katie nos expresó que “ser un padre de apoyo durante la pandemia del COVID ha sido difícil”. Durante este tiempo ella asumió el rol de terapeuta ocupacional, terapeuta del habla y fisioterapeuta para los niños bajo su cuidado, además de ser maestra y su refugio fuera de sus hogares.

“Aparte de tener pequeños con necesidades especiales, determinar las horas de visita para los padres biológicos ha sido sumamente difícil” agregó Katie. La familia



Dickinson ha apoyado a sus niños con visitas virtuales y han colaborado con la agencia para hacer adaptaciones adicionales que promueven la reunificación. “Las visitas virtuales han cambiado la relación con los padres biológicos— por primera vez, los padres tienen acceso visual al interior de nuestros hogares, pueden observar de cerca nuestro estilo de crianza. Pero también nos ha acercado más en cuanto a la comunicación,” añadió Katie. Katie y Ben siempre han tomado en cuenta a los padres durante las festividades, los cumpleaños y con regularidad envían fotos y videos a los padres biológicos. Ellos comparten información actualizada y se aseguran de comunicarse de manera intencional.

Los niños bajo el cuidado de Katie y Ben continúan su desempeño en ritmos impresionantes. Ellos han desarrollado más seguridad en sí mismos, son más independientes en solucionar conflictos, y sobretodo son más felices—Katie y Ben

han sido un factor fundamental. Katie y Ben expresaron que no solamente ver crecer a los niños, sino también el verlos triunfar ha sido la parte más gratificante de ser padres de apoyo. Algunos de los niños que ya fueron reunificados con sus padres siguen en contacto con Katie y Ben, esto es una representación del fuerte apoyo que ellos han proporcionado.

“Tener tantos niños en el hogar puede ocasionar mucho caos, pero es maravilloso, así que abróchense el cinturón y disfruten del viaje” aconseja Katie a los demás padres. Otra recomendación que tiene para los padres es que sean flexibles, se comuniquen, y sobre todo que sean verdaderamente amables. Ellos consideran que la capacitación del Programa infantil SA/VIH que completaron antes de convertirse en padres de apoyo es un valioso recurso, además de poder asistir a las conferencias. También se aprende mucho en el transcurso, por lo tanto, Katie sugiere que se consigan un grupo de apoyo y un mentor de familias de apoyo.

Los Servicios para Niños y Familias de San Francisco junto con Parenting for Permanency College le agradecen a Katie y Ben Dickinson por su compromiso a los niños, el apoyo a la reunificación y por su comunicación con la agencia. Pero primeramente les agradecen por su amor y dedicación para los niños en el sistema de cuidado de crianza temporal, que es sobresaliente y se manifiesta en la manera en que ellos brindan cuidado. ¡Felicidades a Katie y Ben, nuestros campeones 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  
Servicio gratuito de revelo para padres de acogida: (415) 861-4060 x 3035  
Servicios de comunidad: 211  
Servicios gubernamentales (no emergencia) 311  
Directorio de agencias de cuidado de niños y servicios de familia:  
[www.sfhsa.org/174.htm](http://www.sfhsa.org/174.htm)

## Entrenamientos para Los Servicios de Familias Alternativas -PPC

RFA- Entrenamiento de aprobación previo al servicio	
Entrenamiento previo al servicio (inglés)	23 de marzo- 1 de abril, 2021 (martes/jueves) 5:15-9 p.m.
Entrenamiento previo al servicio (español)	<b>13 de marzo, 2021- 20 de marzo, 2021 (sábados) 8:45AM -4:30PM</b>
Entrenamiento SA/VIH	
Entrenamiento SA/VIH (inglés)	10 de abril- 8 de mayo, 2021 (sábados) 8:45a.m.-5 p.m.
Entrenamiento en curso	
CPI: Prevención de crisis sin violencia (inglés)	6 de marzo, 2021 (sábados) 8:45 a.m. -3:30 p.m.
Serie de entrenamiento educativo mensual (Partes 3 y 4) (En inglés con traducción al español disponible)	3 de marzo, 2021 y 7 de abril, 2021 5:15-7 p.m.

Para registrarse a los entrenamientos, favor de comunicarse con Los Servicios de Familias Alternativas (AFS)-entrenamientos PCC en PPC@afs4kids.org o regístrese a través de su trabajador de RFA. Todos los entrenamientos se llevarán a cabo por Zoom hasta nuevo aviso.

### Otros entrenamientos, recursos y juntas de RFA:(Recordatorio: Las familias de apoyo aprobadas deben completar 8 horas de entrenamiento al año.)

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

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

**Mandated Reporter Training:** <https://mandatedreporter.ca.gov>

### Juntas y grupos de apoyo para las familias de apoyo Juntas para las familias de apoyo:

Para obtener más información sobre las juntas para las familias de apoyo, favor de comunicarse con su trabajador de RFA o con Arlene Hylton en [Arlene.hylton@sfgov.org](mailto:Arlene.hylton@sfgov.org) o 451-557-5067.

### Junta trimestral para los proveedores de cuidado

Trimestral (6:00PM-8:00PM) 6 de abril, 2021

### Convocatoria de familias de apoyo

Bimensuales (5:00PM-7:00 PM)

3er miércoles, CADA DOS MESES y 17 de marzo, 2021

### Junta- Iniciativa de la crianza de calidad (QPI)

Mensuales- 4to jueves de cada mes (11:00AM-12:30PM)

25 de marzo, 2021 y 22 de abril, 2021

### Grupos de apoyo:

Grupo de apoyo para las familias de apoyo (SA/VIH) (7:30 a 9:30 p.m.) 3er martes (inglés) y 3er jueves (español) de cada mes, 7:30 a 9:30 pm, a menos que se comunique lo contrario. Para asistir al grupo de apoyo SA/VIH, favor de comunicarse con Sharon Walchak en (510) 282-4658.

Inglés: 16 de marzo 16 y 20 de abril, 2021

Español: 18 de marzo y 15 de abril 2021

### CAFÉ CON LOS PROVEEDORES DE CUIDADO

'Coffee with Caregivers' apoya a los proveedores de cuidado con parentesco, sin parentesco, adoptivos y de tutela. Acompañenos con su bebida y botana favorita en las siguientes juntas virtuales: Para registrarse, favor de mandarle un correo electrónico a Nichole en [narnold@cacaregivers.org](mailto:narnold@cacaregivers.org). viernes a 5, 12, 19 y 26 de marzo, 2021 1:30-2:30 p.m. viernes a 2, 9, 16 y 23 de abril, 2021 1:30-2:30 p.m.

## Rincón de la educación

El Programa de Mentores para familias de apoyo de SF, Los servicios para niños y familias (FCS, por sus siglas en inglés) y el Distrito Unificado de San Francisco (SFUSD) están colaborando para proporcionarles una serie de capacitaciones mensuales enfocadas en la educación k-12. Dichos entrenamientos se llevarán a cabo el primer miércoles del mes desde las 5:15 hasta las 7 p.m. y repasarán una amplia variedad de temas tales como la defensa educativa, la educación especial y el aprendizaje a distancia. ¡Esperamos que pueda aprovechar este grandioso recurso! Para registrarse, favor de mandar un correo electrónico a [ppc@afs4kids.org](mailto:ppc@afs4kids.org) o comuníquese con Jeana en (510) 852-9708. Y recuerden que si tienen alguna pregunta relacionada con la educación k-12, en cualquier momento pueden contactar a su trabajador social o a los enlaces educativos para los jóvenes de San Francisco.

- Gloria Anthony-Oliver, Enlace Educativo de FCS, [gloria.anthony-oliver@sfgov.org](mailto:gloria.anthony-oliver@sfgov.org), 415-636-2224
- Shira Andron, Coordinadora de FYS, [androns@sfusd.edu](mailto:androns@sfusd.edu), 628-900-3427
- Nelson Cabrera, Enlace Educativo de FYS (Bienestar y Asistencia Infantil), [cabreran@sfusd.edu](mailto:cabreran@sfusd.edu), 415-242-2621 x3255
- Susana Diaz, Enlace Educativo de FYS (Consejera Principal), [diazs1@sfusd.edu](mailto:diazs1@sfusd.edu), 415-242-2615 x3310
- Alicia Rodriguez, Enlace Educativo de FYS (Trabajadora social en el ámbito escolar), [rodriguez@sfusd.edu](mailto:rodriguez@sfusd.edu), 415-242-2615 x3061