



The most common signs of strep throat are:

- A sore throat that starts fast and hurts a lot, especially when swallowing
- Fever
- Red, swollen tonsils with white spots or streaks
- Swollen or sore neck glands

Other symptoms kids might have:

- Headache
- Stomachache
- Feeling sick or throwing up
- Not feeling hungry
- A red, sandpaper-like rash — when this happens with strep throat, it's called scarlet fever

To test for group A strep a clinician might swab the child's throat. Some clinicians' offices have quick strep tests that give results in a few minutes.

Strep throat is an infection caused by bacteria called group A strep. A strep throat infection happens a lot in school-aged kids and teens and about 3 out of 10 kids with a sore throat will be diagnosed with strep throat.

The germs that cause strep throat like to live in the nose and throat and spread easily through talking, sneezing, coughing, or shaking hands.

People can also catch it by touching something with the germs on it and then touching their nose or mouth.

Anyone can get strep throat, but it mostly happens in kids and teens ages 5 to 15.

It's most common during the school year, especially in winter and early spring, when lots of kids are close together.

Children will start to experience symptoms two to five days after being exposed.

It is important to note that children can spread group A strep to others a few days before they have any symptoms. If left untreated, a child can spread the infection for up to 3 weeks after.

Sometimes, they use a throat culture. If a throat culture is done, the results take a few days to come back.

Clinicians' may give antibiotics for about 10 days to treat strep throat. Even though strep throat can go away on its own in about a week, antibiotics help kids feel better faster and stop the infection from spreading to others.

After about 12 hours on antibiotics, a child probably won't have a fever or be contagious anymore. By the second or third day, most symptoms should start going away.

Even if the child feels better, they need to keep taking all the antibiotics a clinician gave them.

This makes sure the strep bacteria are gone for good. If they stop too soon, the bacteria could stay present in the body and the symptoms could come back.

Although complications from group A strep are rare. Strep throat can cause problems if the bacteria spread to other parts of the body. Ensuring a child finishes their medicine helps prevent more serious problems.

Complications from group A strep include:

- Abscesses (pockets of pus) around the tonsils or in the neck
- Ear infections
- Kidney disease called post-streptococcal glomerulonephritis
- Rheumatic fever, which can affect the heart, joints, brain, and skin
- Sinus infections

You can also provide comfort measures to help the child feel better at home while they get over strep throat. You can do this by:

- Making sure they drink plenty of liquids like water or drinks made for rehydration (like Pedialyte or a store brand), especially if they had a fever to avoid dehydration.
- If their throat hurts when they swallow, try giving soft foods. Warm things like soup, tea, or hot chocolate can feel nice, and cold treats like smoothies, popsicles, or ice cream can help too.
- Staying away from acidic drinks like orange juice, lemonade, or grapefruit juice — they can make a sore throat hurt more.
- Gargling with warm salt water may relieve some of your child's throat pain

Group A strep is very contagious. If a child has strep throat, here's how to help keep the rest of the family safe:

- Use separate eating utensils, dishes, and cups for the child, and wash them in hot, soapy water after each use.
- Make sure children in your care don't share food, drinks, napkins, handkerchiefs, or towels with anyone else.
- Teach the children in your care to cover their sneezes and coughs — if there's no tissue, they should use their elbow, not their hands.



- Remind everyone to wash their hands well and often.
- Give the child a new toothbrush once they start antibiotics and aren't contagious anymore.

Strep throat is rare in kids younger than 3 and even if infected, they usually don't need treatment since they aren't at risk for the health problems older kids can get from it. When babies and toddlers get strep germs, they usually have a fever, fussiness, poor appetite and a runny nose — but not the usual throat pain.

Strep throat usually makes the throat feel sore, but not all sore throats are strep. Lots of things can cause a sore throat, and kids often get them from viruses. If a child in your care has a cough, runny nose, or pink eye, it could be from a virus and not strep throat. Consult the clinician for the child in your care as well as your assigned social worker if you believe the child may need treatment for strep or suspect a virus.

Supporting and Connecting Youth to Health-Related Services

Resource families should ensure that a child is connected to a family health provider, and as requested by a non-minor dependent. The resource family shall ask the health care provider to provide adequate and practical written instructions to follow related to the youth health care. When a child or non-minor dependent has a health condition that requires medication, including injections, a resource family shall comply with the following:

- (1) Assist a child with self-administration of the medication as directed on the label or in writing by the physician of the child.
 - a. If the physician of a child gives permission and unless prohibited by court, the child may self-administer medications, including injections.
- (2) Assist a non-minor dependent with self-administration of the medication, if requested by the non-minor dependent, as directed on the label or in writing by the physician of the non-minor dependent.
- (3) Ensure that instructions are followed as outlined by the appropriate health professional.
- (4) Store medication in the original container with the original, unaltered label.

- (5) Document the date, time, and dose of any prescription medication given to a child or non-minor dependent.
- (6) If a child or non-minor dependent cannot determine their own need for medication, a Resource Family shall determine the need of the child or non-minor dependent in accordance with written medical instructions.

For children 12 years of age or older, a resource family shall allow access and assist a child or non-minor dependent in accessing age-appropriate, medically accurate information about reproductive health care, the prevention of unplanned pregnancy, and the prevention and treatment of sexually transmitted infections (STIs).

- (1) A resource family shall direct a child or non-minor dependent to reliable sources of information.
- (2) A resource family shall not require a child or non-minor dependent to practice abstinence.

A resource family shall maintain documentation of all prescription medications given to a child or non-minor dependent in the file for a child or non-minor dependent.

Congratulations Becky!

Congratulations to Becky Kent for being this issue's Champion for Children! Becky is a mom of four kids ages six, twelve, eighteen and twenty. She grew up in Sonoma County and moved to Antioch in the 90s. She worked in Real Estate and Property Management for many years but after having children, she found herself helping take care of other kids that attended school with them and supporting with drop off and pick-ups.

This lead her to considering becoming a childcare provider as this is something she was doing anyways. Some of her hobbies include sip and paint parties with her friends and really enjoys going to theme parks with her children and youth in her care.

Becky's first experience with the child welfare system involved her own family needing support taking in an infant. The child ended up going to another family member but it was this experience that drew her interest in becoming a resource parent. She was initially nervous about taking children into her home but found herself accepting two siblings. The little boy and little girl were awesome and felt much like part of their family. The children where in her care for about 14 months and later went back to their mother in November of 2024. Becky has been able to maintain a connection with



Champions for Children

the children and have spent holidays together, and have even gone to theme parks and had sleepovers.

She had another child placed in her care and assigned PSW describes Becky as an incredibly loving person who does a great job in keeping the agency up to date with any information regarding the child. She assists in transportation, open to connecting with the relatives of the child and has become a necessary secure and stable relationship for the child. Her

approach to a successful role as a resource parent is maintaining an open door policy and fun-welcoming energy, yet stern with established rules. Some of the things that have been challenging in becoming a resource parent include her background check being lost and delaying the approval process to happen on a timely manner. She also mentioned that during the placement of the siblings, she would take them to visitation center without ever having the opportunity to connect with bio parent, to whom after reunification, there has been a harmonious relationship when it comes to being in the children's life.

Given that this was her first placement, she did not know that working with the bio parent was an option and thought that not meeting each other as the norm. Our team shared the perspective that often resource families follow unwritten rules but it is safe to ask questions on how creative we can get to maintain and cultivate the relationship with the bio-parents all for the benefit of the children.

Although Becky has been in this role for only a few years, she is motivated to continue taking care of children. Her advice to other resource families to give children as much attention and love as they can because it is very difficult when they leave.

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

K.I.D.S.

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

RFA Pre-Service Approval Training	
May Pre-Service Training (English)	Make Up Modules (Zoom) *Contact PPC if you need to make up modules
May Pre-Service Training (Spanish)	(Saturdays) May 3 and 10 9 a.m. - 4:45 p.m. (in-person)
June Pre-Service Training (English)	Saturdays June 21, 9 a.m. - 4:45 p.m. (in-person) June 28, 9 a.m. - 4:45 p.m. (Zoom)

Ongoing Training/Advanced Training	
May and June CPR (English and Spanish)	*Dates and times to be determined *Contact your RFA worker
ABC's of Baby Care (English)	Wednesday June 25 5:30 p.m. - 8:30 p.m. (Zoom)
Advanced Training (English) Topic: TBD	Wednesday May 28 (Zoom) 6 p.m. - 8 p.m.
Advanced Training (Spanish) Topic: TBD	Wednesday May 18 6 p.m. - 8 p.m. (Zoom)
Infant Training Program (English)	Tuesday/Thursday Series May 6 - June 7 5:30 p.m. - 9:15 p.m. (Zoom); *June 7 (in-person)
Resource Parent Appreciation Event	May 17 Contact RFA worker

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.

Caregiver Quarterly Meeting - Quarterly 6-8 p.m. July 22; **Zoom
Quality Parenting Initiative Meeting (QPI)**: *Meeting dates TBD
Support Groups: Resource Family Support Groups (Infant Training
Program) 3rd Tuesday (English) and 3rd Thursday (Spanish) of
each month, 6 to 8 p.m. unless otherwise announced.

To attend ITP Support Group, please contact Diana Venegas
at (415) 713-1703. English: May 20; Spanish: May 22.

No June Support Group.

**Schedule through Alternative Family Services – Parent-
ing for Permanency College**: For all training registrations,
please email ppc@afs4kids.org or call (707) 231-0124. For
live training schedules, scan the QR code:



Foster Parent College:

<http://www.fosterparentcollege.com/>

National Foster Parent Association Training Institute:

<https://nfpati.org/>

Foster-Training: Foster parents created this resource for foster
parents. It offers one monthly free training. Requires a subscription
(\$15 for individuals and \$25 for shared accounts); submit receipt to
your RFA social worker for reimbursement.

<https://foster-training.com/app/>

City College Of San Francisco Title IV-E

Title IV-E Program offers free training to foster parents in San Francis-
co. For a training list and to register, go to the website and click on the
"Register Online" button to proceed. Training is free. [ccsf.edu/academ-
ics/contract-education-and-extension-programs/title-iv-e-trainings](https://ccsf.edu/academics/contract-education-and-extension-programs/title-iv-e-trainings)

City College of San Francisco

• Child Development & Family Studies Department

Talk Time Tuesdays - All training courses are from 10 AM to 1PM 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.

California Foster Care Ombudsperson

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

Commercial Sexual Exploitation of Children Training

All resource families caring for a child aged 10 or older must com-
plete 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:

- WestCoast Children's Clinic- CSEctraining@westcoastcc.org
(contact for current offering)

Training Credit Fostering Families Today Magazine (FFT):

All San Francisco Approved Resource Families received the FFT
magazine by mail. Resource families can complete the CEU Quiz
in the last page of the magazine. The quiz is an "open book" exam
and can be completed as the resource parent reads magazine
articles. The quiz is online:

fosteringfamilies.com/online-ceu-quiz.

La faringitis estreptocócica es una infección causada por bacterias llamadas estreptococo del grupo A. Esta infección es frecuente en niños en edad escolar y adolescentes y alrededor de 3 de cada 10 niños con dolor de garganta son diagnosticados con faringitis estreptocócica. Los gérmenes que la causan suelen vivir en la nariz y la garganta, y se propagan fácilmente al hablar, estornudar, toser o dar la mano. También se puede contraer al tocar algo con gérmenes y luego tocarse la nariz o la boca. Cualquier persona puede contagiarse, pero sucede sobre todo en niños y adolescentes de entre 5 y 15 años. Es más común durante el año escolar, especialmente en invierno y principios de primavera, cuando muchos niños se reúnen.

Los niños suelen presentar síntomas de 2 a 5 días después de la exposición. Es importante saber que los niños pueden contagiar estreptococo del grupo A a otros, días antes de tener síntomas. De no ser tratado, un niño puede contagiar la infección hasta por 3 semanas después. Los síntomas más comunes de la faringitis estreptocócica son:

- Dolor de garganta que empieza rápido y duele mucho, sobre todo al tragar
- Fiebre
- Amígdalas enrojecidas e hinchadas con manchas o vetas blancas
- Ganglios que presentan inflamación o dolor

Los niños podrían presentar otros síntomas, como:

- Dolor de cabeza
- Dolor de estómago
- Sensación de malestar o vómitos
- Falta de apetito
- Un sarpullido rojo y áspero como el papel de lija (si aparece junto con la faringitis estreptocócica, se le llama escarlatina)

Para confirmar la presencia de estreptococo del grupo A, es posible que el profesional de la salud realice un hisopado de gar-

Faringitis estreptocócica



ganta. Algunos consultorios realizan una prueba rápida que brinda resultados en pocos minutos. En otros casos, se hace un cultivo de muestra faríngea, cuyos resultados pueden tardar algunos días.

El profesional de la salud puede recetar antibióticos durante unos 10 días para tratar la faringitis estreptocócica. Aunque la infección puede desaparecer por sí sola en aproximadamente una semana, los antibióticos ayudan a que los niños se sientan mejor más rápido y evitan el contagio a otros. Después de unas 12 horas de iniciar los antibióticos, es probable que el niño ya no tenga fiebre ni sea contagioso. En el segundo o tercer día, la mayoría de los síntomas deben empezar a desaparecer.

Aunque el niño se sienta mejor, debe seguir tomando todos los antibióticos que le recetaron. Esto asegura que las bacterias del estreptococo desaparezcan por completo. Si se deja el tratamiento antes de tiempo, las bacterias podrían continuar en el cuerpo y los síntomas podrían volver.

Aunque las complicaciones causadas por el estreptococo del grupo A son escasas, la infección puede causar problemas si las bacterias se propagan a otras partes del cuerpo. Asegurarse de que un niño termine el tratamiento ayuda a prevenir problemas más graves. Algunas complicaciones por estreptococo del grupo A son:

- Abscesos (acumulaciones de pus) alrededor de las amígdalas o en el cuello
- Otitis

- Enfermedad renal llamada GN postestreptocócica
- Fiebre reumática, que puede afectar corazón, articulaciones, cerebro y piel
- Sinusitis

Para ayudar al niño a sentirse mejor en casa mientras se recupera, puede tomar las siguientes medidas de alivio:

- Asegurarse de que beba suficientes líquidos, como agua o bebidas de rehidratación (como Pedialyte o de marca blanca), sobre todo si tuvo fiebre, para evitar la deshidratación.
- Si le duele tragar, ofrecer alimentos suaves. Alimentos tibios como sopa, té o chocolate caliente pueden aliviar, y alimentos fríos como batidos, paletas heladas o helado también.
- Evitar bebidas ácidas como jugo de naranja, limonada o jugo de toronja, pues pueden intensificar el dolor de garganta.
- Hacer gárgaras de agua tibia con sal puede ayudar a aliviar el dolor de garganta.

El estreptococo del grupo A es muy contagioso. Si un niño tiene la infección, se pueden tomar estas medidas para proteger al resto de la familia:

- Usar utensilios, platos y vasos separados para el niño y lavarlos con agua caliente y jabón después de cada uso.
- Asegurarse de que los niños bajo su cuidado no compartan comida, bebidas, servilletas, pañuelos o toallas con nadie más.
- Enseñar a los niños a cubrirse la boca al estornudar o toser; si no hay pañuelos, que usen el codo en lugar de las manos.
- Recordar a todos que se laven las manos de forma correcta y frecuente.
- Darle al niño un cepillo de dientes nuevo una vez que empiece a tomar antibióticos y ya no sea contagioso.



La faringitis estreptocócica es poco común en niños menores de 3 años y, si se contagian, por lo general no necesitan tratamiento porque no corren el mismo riesgo de presentar problemas de salud que los niños más grandes. Cuando los bebés y niños pequeños contraen los gérmenes del estreptococo, suelen presentar fiebre, irritabilidad, poco apetito y congestión nasal, pero no el típico dolor de garganta. Aunque el estreptococo causa dolor de garganta, no todas las gargantas irritadas se deben al estreptococo. Muchas cosas pueden causar dolor de garganta, y a menudo en niños, se debe a un virus.

Si un niño bajo su cuidado presenta tos, secreción nasal o conjuntivitis, posiblemente se deba a un virus y no a faringitis estreptocócica. Consulte al profesional de salud del niño, así como a su trabajador social asignado, si cree que el niño puede necesitar tratamiento para estreptococo o sospecha que se trata de un virus.

Apoyar y conectar a jóvenes con los servicios de salud

Las familias de recursos deben asegurarse de que su niño esté conectado con un proveedor de salud familiar y, en el caso de un dependiente mayor, cuando así lo solicite. La familia de recursos debe solicitar al proveedor de atención médica instrucciones escritas a seguir que sean adecuadas y prácticas con respecto a la atención médica del joven. Cuando un niño o un dependiente mayor tenga una condición de salud que requiera medicación, incluidas inyecciones, la familia de recursos deberá cumplir con lo siguiente:

- (1) Ayudar al niño con la autoadministración del medicamento según se indica en la etiqueta o según las instrucciones escritas del médico del niño.
 - a. Si el médico del niño lo autoriza, salvo que sea prohibido por orden judicial, el niño puede autoadministrarse los medicamentos, incluyendo las inyecciones.
- (2) Ayudar al mayor dependiente con la autoadministración del medicamento, si este lo solicita, según se indica en la etiqueta o en las instrucciones escritas de su médico.
- (3) Asegurarse de seguir las instrucciones tal como las haya proporcionado el profesional de la salud correspondiente.
- (4) Almacenar la medicación en el envase original, con la etiqueta original y sin alteraciones.

- (5) Documentar fecha, hora y dosis de cualquier medicamento recetado que se le administre a un niño o a un mayor dependiente.
- (6) Si un niño o un mayor dependiente no puede determinar por sí mismo la necesidad de la medicación, la familia de recursos deberá determinar la necesidad de acuerdo con las instrucciones médicas escritas.

Para los niños de 12 años de edad o más, la familia de recursos debe permitir el acceso y ayudar al niño o al mayor dependiente a obtener información médicamente precisa y apropiada para su edad sobre la atención en salud reproductiva, prevención de embarazos no planificados, y prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS).

- (1) La familia de recursos deberá dirigir al niño o al mayor dependiente a fuentes confiables de información.
- (2) La familia de recursos no deberá exigir al niño o mayor dependiente que practique la abstinencia.

La familia de recursos deberá mantener documentación de todos los medicamentos recetados que se administren a un niño o mayor dependiente en el archivo correspondiente de dicho niño o mayor dependiente.

¡Felicidades, Becky!

¡Queremos felicitar a Becky Kent por ser la Defensora de la Niñez de este número! Becky es madre de cuatro hijos de seis, doce, dieciocho y veinte años. Creció en el condado de Sonoma y se mudó a Antioch en la década de los noventa. Trabajó en Bienes Raíces y Administración de Propiedades por muchos años, pero después de tener hijos, descubrió su interés por ayudar en el cuidado de otros niños de la escuela y colaborar con su traslado de la casa a la escuela y viceversa. Esto la llevó a considerar convertirse en proveedora de cuidado infantil, pues era algo que ya hacía. Entre sus pasatiempos se encuentran las fiestas de pintura y vino con sus amigas y le encanta ir a parques de diversiones con sus hijos y los chicos bajo su cuidado.



Champions for Children

La primera experiencia de Becky con el sistema de bienestar infantil involucró a su propia familia, que necesitaba apoyo para cuidar a un bebé. Al final, la criatura estuvo a cargo de otro familiar, pero esta experiencia despertó el interés de Becky por convertirse en madre de recursos. Al principio estaba nerviosa por llevar niños a su hogar, pero terminó aceptando a dos hermanos. El niño y la niña eran maravillosos y se sentían como parte de su familia. Los niños estuvieron bajo su cuidado durante unos 14 meses y volvieron con su madre en noviembre del 2024. Becky ha logrado mantener un vínculo con los niños: han pasado va-

caciones juntos e incluso han ido a parques de diversiones y hecho pijamadas.

Becky tuvo a otro niño bajo su cuidado y la trabajadora de servicios de protección asignada describe a Becky como una persona increíblemente amorosa, que hace una gran labor para mantener a la agencia actualizada sobre todo lo relacionado con el niño. Ella apoya con el transporte, está dispuesta a contactar a los familiares del niño y se ha convertido en una relación necesaria, segura y estable para él. Su enfoque para tener éxito como madre de

recursos es mantener una política de puertas abiertas y una energía divertida y acogedora, pero siendo firme con las reglas establecidas.

Entre los desafíos que ha enfrentado al convertirse en madre de recursos está la pérdida de sus antecedentes penales, lo cual impidió que el proceso de aprobación se diera en el momento oportuno. También mencionó que durante la colocación de los hermanos, los llevaba al centro de visitas sin tener la oportunidad de conectarse con su madre biológica, con quien ha tenido una relación armoniosa después de la reunificación en lo que respecta a estar presentes en la vida de los niños. En esa primera experiencia, no sabía que trabajar con la madre biológica era una opción, y pensaba que no conocerse era la norma. Nuestro equipo compartió la perspectiva de que, a menudo, las familias de recursos siguen reglas no escritas; sin embargo, es conveniente ser curiosos y preguntarnos cuán creativos podemos ser para mantener y cultivar la relación con los padres biológicos, todo por el beneficio de los niños.

Aunque Becky solo ha estado en este rol por unos cuantos años, está motivada a seguir cuidando niños. Su consejo para otras familias de recursos es dar a los niños toda la atención y el amor que puedan, porque es muy difícil cuando se marchan.

KIDS.

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 mayo (inglés)	Módulos de recuperación (Zoom) *Contacte a PPC si necesita recuperar módulos
Capacitación de Servicio Previo en mayo (español)	Sábados mayo 3 y 10 9 a.m. - 4:45 p.m. (presencial)
Capacitación de Servicio Previo en junio (inglés)	Sábados junio 21 9 a.m. - 4:45 p.m. (presencial) junio 28, 9 a.m. - 4:45 p.m. (Zoom)

Entrenamientos en curso/avanzados	
RCP en marzo y abril (inglés y español)	*Fechas y horarios por determinar. *Contacte a su trabajador de RFA
Capacitación avanzada (español) Tema: Por confirmar	Miércoles: junio 18 6 p.m. - 8 p.m. (Zoom)
Programa de capacitación en cuidado infantil (inglés)	Series de martes/jueves mayo 6 - junio 7 5:30 p.m. - 9:15 p.m. (Zoom) *junio 7 (Presencial)
ABC del cuidado básico del bebé (inglés)	Miércoles, junio 25 5:30 p.m. - 8:30 p.m.
Capacitación avanzada (inglés) Tema: por confirmar	Miércoles, mayo 28 6 p.m. - 8 p.m. (Zoom)
Evento de apreciación de padres de recursos	mayo 17, contacte a su trabajador de RFA

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), rodrigueza@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.

Reunión de cuidadores trimestral: 6 p.m. -8 p.m. (Zoom); julio 22

Reunión de Quality Parenting Initiative (QPI): *Fechas de reunión por determinar

Grupos de apoyo: Grupos de apoyo para familias de recursos (Programa de capacitación en cuidado infantil) 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: mayo 20 **Español: mayo 22;** No hay grupo de apoyo en junio

Programe a través de Alternative Family Services – Parenting for Permanency College: Para inscribirse a cualquier capacitación, escriba al correo ppc@afs4kids.org o llame al (707) 231-0124. Para ver el horario de capacitaciones en vivo, escanee el siguiente código QR:



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

National Foster Parent Association Training Institute

(Instituto De Capacitación De La NFPA): <https://nfpati.org/>

Foster-Training: Los padres de acogida crearon este recurso para padres de acogida. Ofrece una capacitación gratis mensual. Requiere una suscripción (\$15 para individuos y \$25 para cuentas compartidas). Envíe el recibo a su trabajador social de RFA para reembolsos. <https://foster-training.com/app/>

City College Of San Francisco Title IV-E

El Programa Title IV-E ofrece capacitaciones gratuitas a padres de acogida en San Francisco. Para ver la lista de capacitaciones e inscribirse, visite el sitio web y haga clic en el botón «Register Online» para proceder. Las capacitaciones son gratis. ccsf.edu/academics/contract-education-and-extension-programs/title-iv-e-trainings

City College of San Francisco

• **Departamento de desarrollo infantil y estudios de familia**

Martes de charla. Todos los cursos de capacitación son de 10AM a 1PM por Zoom. Para registrarse, visite <https://ccsf.edu> o para obtener el último cronograma de clases en Educación para el cuidado de crianza y acogimiento, contacte a Brenda Wemiz al teléfono 415-452-5605.

Defensoría de crianza temporal de California

Foster Youth Bill of Rights y Reasonable and Prudent Parent Standard Training (Carta de derechos de jóvenes bajo crianza temporal y Capacitación de la Norma de crianza razonable y prudente). <https://fosteryouthhelp.ca.gov/trainings/>

Capacitación sobre explotación sexual comercial infantil

Todas las familias de recursos que cuidan a niñas y niños de 10 años o más deben completar la capacitación sobre la Explotación Sexual Comercial. La capacitación debe completarse en los primeros 12 meses después de la aprobación inicial de una familia de recursos. Existen sitios web de capacitación en línea para la capacitación continua:

- WestCoast Children's Clinic: CSEctraining@westcoastcc.org (escriba un correo para conocer la oferta disponible)

Créditos De Capacitación De La Revista Fostering Families Today (FFT):

Todas las Familias de Recursos Aprobadas en San Francisco reciben la revista FFT por correo. Las Familias de Recursos pueden completar el Quiz de CEU (Unidades de Educación Continua) en la última página de la revista. Este quiz es un examen "a libro abierto" y puede completarse mientras el padre de recursos lee los artículos de la revista. El quiz es en línea: fosteringfamilies.com/online-ceu-quiz.