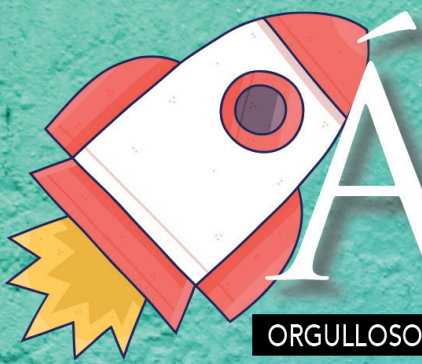




AGAPE



ORGULLOSOS DE NUESTRA HERENCIA HISPANA, POR UNA VIDA DIGNA PARA TODOS

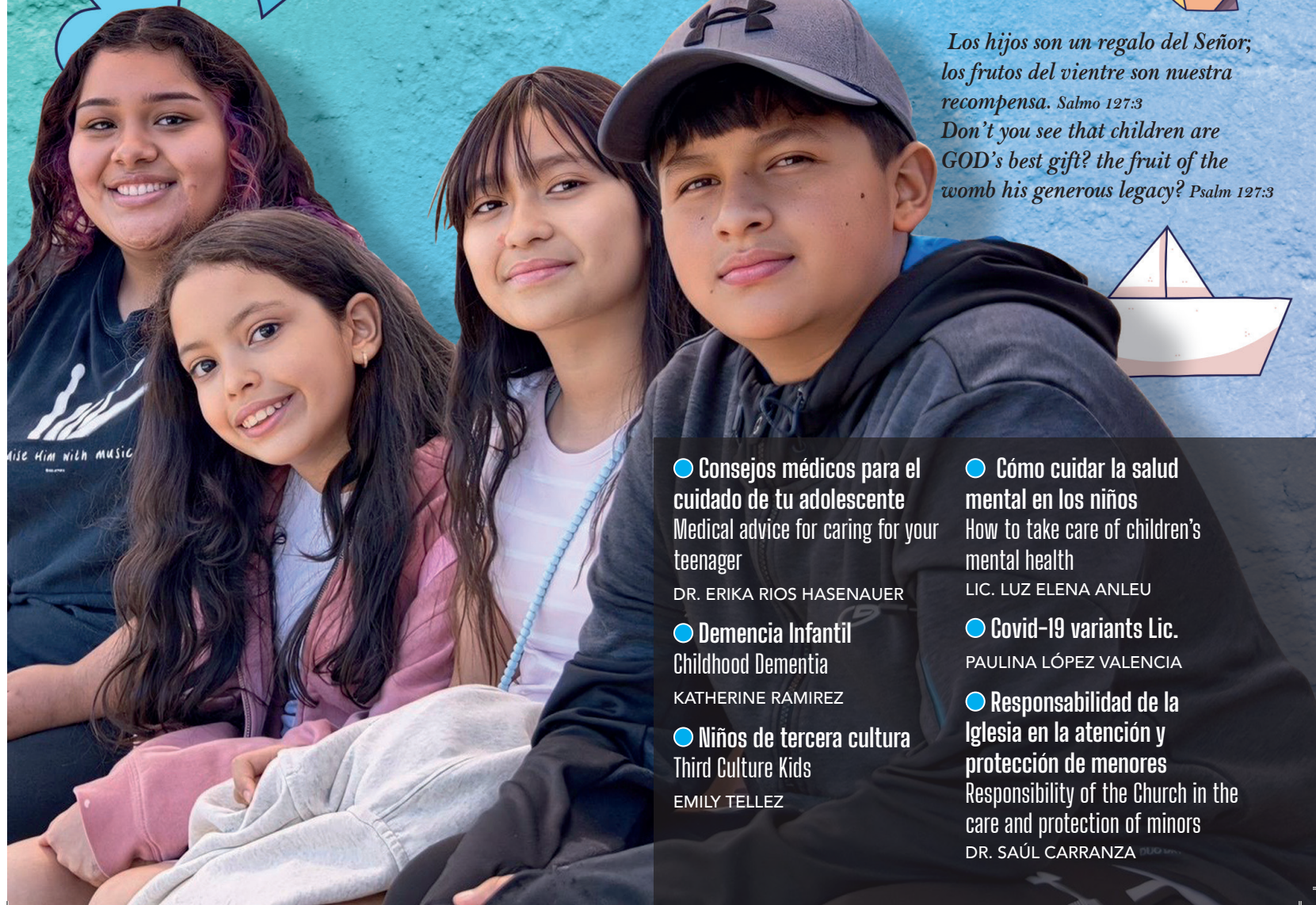
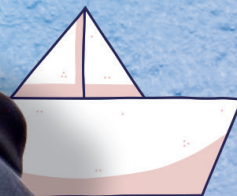
AÑO 2 - EDICIÓN 13



¿ESTÁS CUIDANDO BIEN A TUS NIÑOS? ARE YOU TAKING GOOD CARE OF YOUR CHILDREN?



*Los hijos son un regalo del Señor;
los frutos del vientre son nuestra
recompensa. Salmo 127:3
Don't you see that children are
GOD's best gift? the fruit of the
womb his generous legacy? Psalm 127:3*



● **Consejos médicos para el
cuidado de tu adolescente**
Medical advice for caring for your
teenager

DR. ERIKA RIOS HASENAUER

● **Demencia Infantil**
Childhood Dementia

KATHERINE RAMIREZ

● **Niños de tercera cultura**
Third Culture Kids

EMILY TELLEZ

● **Cómo cuidar la salud
mental en los niños**
How to take care of children's
mental health

LIC. LUZ ELENA ANLEU

● **Covid-19 variants** Lic.
PAULINA LÓPEZ VALENCIA

● **Responsabilidad de la
Iglesia en la atención y
protección de menores**
Responsibility of the Church in the
care and protection of minors

DR. SAÚL CARRANZA



Dr. Saúl H. Carranza
DIRECTOR - FUNDADOR

ÁGAPE

OCTUBRE DE 2025
AÑO II - EDICIÓN 13

Director general
Dr. Saúl Carranza

Director editorial
Rev. Israel Carranza

Diseño editorial
Samuel Marroquín

Traducción al inglés
Rev. Israel Carranza

Diagramación
Katherin
Ramírez Montoya

Colaboradores
• Emily Tellez
• Lic. Luz Anleu
• Lic. Paulina López Valencia
• Erika Ríos

Impresión
ECM Publisher Inc.

Distribución.
Inky Elf
Promotional Products

Contáctenos
amoragape.org

Correo electrónico
Proyectos@amoragape.org

Teléfono
763-288-1041

La revista AGAPE provee
información relevante para las
iglesias cristianas de Minnesota.

Esta revista es propiedad del
Centro Nazareno de compasión
Agape Inc. La información aquí
contenida puede ser compartida
mencionando la fuente.

By Dr. Saúl Carranza

Minnesota was recently deeply shocked by the news that a person with mental illness opened fire on a group of children gathered in a church, killing some and injuring others. Two children died and 17 were injured. That is crazy! From both on the part of the shooter and those who have the power but refuse to take measures to limit access to weapons to people who are not fit to use them responsibly. For how long will we continue hearing about massacres in schools, universities, and churches?

But violence is not the only danger our children are exposed to. There are many diseases, dangers, and situations that threaten their precious lives, health, development, and ability to reach the wonderful potential that God has given them. Currently, the country is experiencing a dialogue of the deaf between those who argue for and against vaccines. What is worrying about the situation is that the argument is based on political interests and not on the well-being of our children. Children's health is too important to be playing with.

Mental health is also an issue that should concern us. There are children who grow up without the loving care of a father and mother or who are exposed to abuse. Children are left in the care of a tablet or television. Children who live in fear of being separated from their parents. These are issues that we as a church must address by seeking solutions and contributing ideas and actions for the well-being of children.

In many places, children

The Church's Responsibility in the Care and Protection of Children



safe and loving environments of faith where every child can grow with dignity. The ministry toward children must include parents, teachers, pastors, and all those who can contribute to creating a safe environment for them to live their childhood to the fullest.

The Bible shows in the person of Jesus the ideal of integral development for every child. "And Jesus grew in wisdom and stature, and in favor with God and men." Luke 2:52. Children are not just body, intellect, or spirit. They are wonderfully created beings meant to live life to the fullest. As they develop, they have been entrusted to the care of their parents, institutions, and the church. Our mission translates into hope and strength for those who are just beginning their journey. In this way, the church, while remaining a spiritual refuge and source of inspiration, must provide a protective environment where children can live with hope, security, and dignity. What are we doing to care for and nurture those whom God has entrusted to us?

are exploited and traded as mere commodities by human trafficking groups. Children are affected by family breakdown and the moral and spiritual decline of society. They are just innocent victims. It is time to return to the call not to conform to this world but to transform it through the renewal of our minds. The gospel is a message of transformation and healing through love. Our calling is to protect the innocent and vulnerable.

As a community of faith, our responsibility goes far beyond formal teaching and Sunday activities. It involves cultivating

Responsabilidad de la iglesia en el cuidado y protección de los niños

Por Dr. Saúl Carranza
Director Centro Nazareno de Compasión Ágape Inc.

Recientemente, Minnesota fue profundamente impactada por la noticia de que una persona mentalmente enferma abrió fuego de manera fatal contra un grupo de niños reunidos en una iglesia. Dos pequeños murieron y 17 resultaron heridos. ¡Qué locura! Tanto de quien dispara como de aquellos que, teniendo el poder, se niegan a tomar medidas para limitar el acceso a las armas a personas no aptas para usarlas responsablemente. ¿Hasta cuándo seguiremos oyendo de matanzas en escuelas, universidades e iglesias?

Pero la violencia no es el único peligro al que están expuestos nuestros niños. Hay muchas enfermedades, peligros y situaciones que amenazan su preciosa vida, salud, desarrollo, y que puedan alcanzar el maravilloso potencial que Dios les ha dado. Actualmente el país vive un diálogo de sordos entre quienes argumentan en pro y en contra de las vacunas. Lo preocupante de la situación es que la argumentación es por intereses políticos y no por el bienestar de nuestros niños. La salud infantil es demasiado importante para estar jugando políticamente con ella.

La salud mental es también un tema que debe preocuparnos. Hay niños que crecen sin el cuidado amoroso de

padre y madre o expuestos a maltratos y violencia. Niños dejados al cuidado de la tableta o el televisor. Niños que viven con el temor de ser separados de sus padres. Estos son temas que como iglesia debemos abordar buscando soluciones y aportando ideas y acciones por el bienestar de la niñez.

En muchos lugares, los niños son instrumentalizados y negociados como simple mercancía para los grupos que trafican con seres humanos. Los niños son afectados por la desintegración familiar, la decadencia moral y espiritual de la sociedad. Ellos son solo víctimas inocentes. Es tiempo de retomar el llamado a no conformarnos con este mundo sino transformarlo por medio de la renovación de nuestro entendimiento. El evangelio es el mensaje de transformación y sanidad por medio del amor; nuestro llamado es a proteger a los inocentes y vulnerables.

Como comunidad de fe, nuestra responsabilidad va mucho más allá de la simple enseñanza formal y las actividades dominicales. Implica cultivar entornos de fe seguros y amorosos donde cada niña y niño pueda crecer en dignidad. El ministerio hacia los niños debe incluir a los padres, maestros, pastores y todos los que puedan contribuir a hacer un entorno seguro para que vivan a plenitud su infancia.

La Biblia muestra en la persona de Jesús el ideal de desarrollo integral para cada niño. "Y Jesús crecía en sabiduría y en estatura, y en gracia para con Dios y los hombres." Lucas 2:52. Los niños no son solo cuerpo, solo intelecto o solo espíritu. Son seres maravillosamente creados para vivir a plenitud. Mientras se desarrollan, han sido encomendados al cuidado de sus padres, instituciones e iglesia. Nuestra misión se traduce en esperanza y fortaleza para quienes recién comienzan su camino. De este modo, la iglesia, sin dejar de ser refugio espiritual y fuente de inspiración, debe proveer un entorno protector donde la niñez puede vivir con esperanza, seguridad y dignidad. ¿Qué estamos haciendo para cuidar y formar a los que Dios nos ha encomendado?



Cómo cuidar la salud mental en los niños



Voy a tomar cinco minutos de tu tiempo. ¿Si tu hijo te preguntara cuánto cuesta una hora de tu trabajo?, y te dijera que ahorrará para pagarte esa hora y así podrás saber lo que le sucede en la escuela. ¿qué responderías? Este ejemplo lo usamos en un drama familiar que realizamos en nuestra iglesia, pero el siguiente ejemplo es real:

Hace unas semanas, en plena cena familiar, Catalina de ocho años le dijo a su madre: “Mami, ¿por qué siempre estás mirando tu teléfono?”. Lo que la niña expresaba era su necesidad de atención. La madre estaba presente físicamente, pero su corazón y su mente estaban en otro lugar: en su celular.

Esa pregunta golpeó más fuerte que cualquier predicación del pastor en el servicio dominical porque revela una realidad en nuestros hogares: el abandono emocional avanza en muchas familias cristianas sin que nos demos cuenta. Nuestros hijos están sufriendo de trastornos mentales, emocionales, de conducta, depresión, TDAH y suicidios de manera alarmante. Frente a esto, surge la gran pregunta: ¿qué está pasando?

La respuesta es simple: ellos están creciendo rodeados de pantallas, sobrecarga de estímulos y gratificación instantánea. Los llenamos de regalos y dispositivos, recargamos sus agendas de actividades extraescolares, pero lastimosamente carecen de lo esencial: padres que estén ahí para ellos, normas claras, deberes en el

hogar, buena alimentación, descanso suficiente, tiempo al aire libre y hasta espacios sin agendas ocupadas para que simplemente disfrutemos el estar juntos y a lo mejor podamos jugar monopolio. El panorama parece oscuro, pero aún hay esperanza.

Como familias cristianas, tenemos la oportunidad y la responsabilidad de marcar la diferencia. Que nuestra meta sea que nuestros hijos no tengan que aprender a convivir con padres cautivos de las pantallas o ser alimentados por los restaurantes de comidas rápidas, mucho menos llevar estilos de vida sedentarios y tener que crear ellos mismos sus propias reglas porque sus padres no lo hacen. La Biblia nos recuerda: “Instruye al niño en su camino, y aun cuando fuere viejo no se apartará de él” (Proverbios 22:6). Esa palabra “camino” significa senda, y nos invita a modelar lo que predicamos, enseñando a vivir con propósito, no solo a sobrevivir.

Como convertirnos en padres presentes:

El Instituto Search ha emitido una serie de consejos para cuidar a nuestros hijos lo que considero pertinente compartir en este artículo:

Demostremos cariño a través de ser padres en quienes ellos puedan confiar, escuchemos prestando realmente atención, seamos cariñosos demostrando que disfrutamos de su

compañía, animemos felicitándoles por sus esfuerzos y logros, presionemos para que sigan mejorando al esperar lo mejor de ellos, hagámoslos responsables de sus acciones, reflexionemos juntos sobre sus errores, ofrezcamos apoyo guiándolos en situaciones difíciles, defendámoslos cuando lo necesiten, establezcamos límites seguros para que se mantengan en el buen camino, inspirémosles a través del ejemplo ayudemos a ampliar sus horizontes al exponerlos a nuevas ideas, experiencias y lugares, conectémoslos a personas y recursos que les puedan ayudar a crecer. Yo añadiría, cenemos, oremos y leamos la biblia juntos.

Esta batalla no se gana de la noche a la mañana, pero cada decisión cuenta. Nuestros hijos no necesitan padres perfectos, sino padres presentes. En un mundo que busca distraerlos y robarles el corazón, nuestra misión es clara: guiarlos, amarlos y mostrarles que en Cristo siempre hay esperanza.



Por: Luz Elena Anleu
Pastora asociada
iglesia Monte Sinaí
Licenciada en
psicología y pedagogía

I want to take five minutes of your time. If your child asked you how much an hour of work pays, and they told you that they would save up to pay you for that hour so you could find out what's going on at school, what would you say? We used this example in a family play we performed at our church, but the following example is real:

A few weeks ago, during a family dinner, eight-year-old Catalina said to her mother, "Mommy, why are you always looking at your phone?" What the girl was expressing was her need for attention. Her mother was physically present, but her heart and mind were elsewhere: on her cell phone.

That question hit harder than any sermon from the pastor at Sunday service because it reveals a reality in our homes: emotional neglect is advancing in many Christian families without us realizing it. Our children are suffering from mental, emotional, and behavioral disorders, depression, ADHD, and suicide at alarming rates. Faced with this, the big question arises: what is happening?

The answer is simple: they are growing up surrounded by screens, sensory overload, and instant gratification. We shower them with gifts and gadgets, fill their schedules with extracurricular activities, but sadly they lack the essentials: parents who are there for them, clear rules, chores at home, good nutrition, sufficient rest, time outdoors, and even spaces without busy schedules so we can simply enjoy being together and maybe even playing Monopoly. The outlook seems bleak, but there is still hope.



How To Care for Children's Mental Health

As Christian families, we have the opportunity and responsibility to make a difference. Let our goal be that our children do not have to learn to live with parents who are captive to screens or be fed by fast food restaurants, much less lead sedentary lifestyles and must create their own rules because their parents do not. The Bible reminds us: "Train up a child in the way he should go, and when he is old, he will not depart from it" (Proverbs 22:6). That word "way" means path, and it invites us to model

what we preach, teaching them to live with purpose, not just to survive.

How to become parents who are present:

The Search Institute has issued a series of tips for caring for our children that I think are worth sharing in this article:

Show affection by being parents they can trust, listen by really paying attention, be loving by showing that we enjoy their company, encourage them by congratulating them on their efforts and achievements, push them to keep

improving by expecting the best from them, hold them accountable for their actions, reflect together on their mistakes, offer support by guiding them through difficult situations, defend them when they need it, set safe boundaries to keep them on track, inspire them by example, help broaden their horizons by exposing them to new ideas, experiences, and places, and connect them to people and resources that can help them grow. I would add, let's have dinner, pray, and read the Bible together.

This battle isn't won overnight, but every decision counts. Our children don't need perfect parents, but they do need parents who are present. In a world that seeks to distract them and steal their hearts, our mission is clear: to guide them, love them, and show them that in Christ there is always hope.



Consejos médicos para el cuidado de su adolescente

Como madre de un adolescente, he intentado que mi hijo comprenda la importancia no solo de hacer ejercicio y no comer en exceso sino de cuidar el valioso recurso que Dios le ha dado: su cuerpo.

En una encuesta reciente realizada a jóvenes norteamericanos¹, la mayoría dijo que le interesa cuidar de su salud y tomar medidas saludables, pero no quieren ir a sus chequeos médicos anuales. Si no perciben la importancia, no actúan en consecuencia. "Los cambios físicos de la adolescencia empiezan en la pubertad (8 - 13 años de edad en las niñas o entre los 10- 14 años en los varones²). Si bien estos años pueden ser desafiantes, es gratificante ver a los adolescentes convertirse en adultos independientes, solidarios y responsables"

Nuestro cuerpo es una pieza maestra, diseñado por el Mejor Arquitecto y Médico. Existe un control interno a nivel de órganos y sistemas sofisticado

que se esfuerza por mantener un balance natural llamado homeostasia - a pesar de nuestras pobres elecciones. Este balance se pierde conforme uno envejece. No tenemos partes de refacción, como la llanta del coche ¡No puede adquirir un nuevo hígado o riñón en el supermercado! Por eso es bueno que usted, como adulto responsable. Enfatice la importancia de acudir a sus exámenes médicos anuales para monitorizar lo que va bien y detectar lo que no. Motive a su hijo(a) a decir NO a hábitos de riesgo como usar alcohol, tabaco, marihuana. Anime a ser honesto y pedir ayuda.

1. Brooks, Megan. US Teens Care About Their Health, but Not the Annual Checkup. April, 2013. Medscape.

2. AAP. Academia Americana de Pediatría. Cómo transitar la adolescencia: Consejos para padres PATIENT EDUCATION! APRIL 08, 2022

¡Disfrute esta etapa porque no volverá!



Por Erika Rios Hasenauer

RECUERDE:

- 1. Como padre,** aprenda a escuchar a su hijo(a) sin prejuizar, ira, decepción o violencia.
- 2. Priorice el cuidado la salud de su familia como unidad.** No podemos predicar excepto con nuestro ejemplo.
- 3. Hábito alimenticio.** Entre hispanos es frecuente una cultura de exceso y abundancia.
 - Comemos demasiado, comida chatarra, muy tarde y no balanceado. Los chocolates, postres y comidas no sanas pueden sustituirse por un alimento nutritivo preparado en casa.
 - Coma más ensaladas
 - Disminuya las bebidas azucaradas y carbonadas
 - Escoja opciones más descremadas de leche y queso
 - Mantenga un peso saludable
- 4. Ejercicio al aire libre.** ¿Cuándo fue la última vez que salieron a caminar juntos al parque?
- 5. Cuide la salud mental de su familia como unidad.**

Su adolescente puede pasar por cambios emocionales que son normales y son explicados por un desbalance hormonal: serotonina y dopamina. Algunas condiciones frecuentes son crisis de identidad; distorsión de autoimagen; trastornos en la alimentación, desde anorexia a bulimia; depresión o ansiedad

6. No se asuste

- Su adolescente está pasando por cambios físicos y biológicos que son usualmente son transitorios. Pida ayuda profesional, emocional y espiritual cuando la necesite. Si desea leer más sobre lo que está pasando en el cerebro de su adolescente lea las publicaciones del departamento de salud.
- No ha sido llamado a caminar solo en este camino. Busque un grupo de soporte, comunitario, en la escuela, o en la iglesia. Conozca más detalles si su hijo(a) necesita refuerzo escolar.
- Pondere sus prioridades diarias. No coloque su trabajo como la primera cosa en la agenda del día. Dele tiempo a su hijo(a). Dele importancia a su fe. Instruye al niño en su camino y no se apartará de ella cuando fuere viejo (Prov. 22:6)

Medical advice for the care of your teenager

As the mother of a teenager, I have tried to help my son understand the importance not only of exercising and eating well, but also of taking care of the precious resource that God has given him: his body.

In a recent survey of young Americans³, most said they are interested in taking care of their health and making healthy choices, but they do not want to go for their annual checkups. If they don't see the importance, they don't act accordingly. "The physical changes of adolescence begin at puberty (ages 8-13 in girls and 10-14 in boys⁴). While these years can be challenging, it is rewarding to see teenagers become independent, caring, and responsible adults.

Our body is a masterpiece, designed by the Best Architect and Physician.

There is a sophisticated internal control system at the organ and system level that strives to maintain a natural balance called homeostasis. This balance is thrown off as we age. We don't have spare parts, like a car; you can't buy a new liver or kidney at the supermarket! That's why it's good for you, as a responsible adult, to emphasize the importance of going to your annual medical check-up to monitor what's going well and detect what's not. Motivate your child to say NO to risky habits such as alcohol, tobacco, and marijuana use. Encourage them to be honest and ask for help.

3 Brooks, Megan. US Teens Care About Their Health, but Not the Annual Checkup. April, 2013. Medscape.

4 AAP. Academia Americana de Pediatría. Cómo transitar la adolescencia: Consejos para padres PATIENT EDUCATION! APRIL 08, 2022

REMEMBER:

7. **As a parent**, learn to listen to your children without judgment, anger, deception, or violence.
8. **Prioritize health care for your family as a unit.** We can't preach without leading.
9. **Eating habits.** Among Hispanics it is a culture that goes for excess and abundance often.
 - We eat too much, we eat junk food, and we eat too late and not healthy. Candies, desserts, and unhealthy meals can be replaced by a healthy homemade snack.
 - Eat more salads.
 - Reduce sugary carbonated drinks.
 - Choose options with reduce fat milk.
 - Let us stay between a healthy weight.
10. **Outdoors workouts.** When was the last time that you walked outdoors together?
11. **Take care of the mental health of your family.**

Your teenager may go through emotional changes that are normal and explained by hormonal imbalances: serotonin and dopamine.

Some common conditions are identity crises; distorted self-image; eating disorders, from anorexia to bulimia; depression or anxiety.
12. **Do not be afraid!**
 - Your teenager is going through physical and biological changes that are usually temporary. Seek professional, emotional, and spiritual help when you need it. If you would like to read more about what is happening in your teenager's brain, read the publications from the Department of Health.
 - You have not been called to walk this path alone. Find a support group, whether in your community, at school, or at church. Learn more about whether your child needs academic support.
 - Weigh your daily priorities. Don't put your work first on your daily agenda. Spend time with your child. Give importance to your faith. Train up a child in the way he should go, and when he is old, he will not depart from it (Prov. 22:6).

Enjoy this stage because it won't be back!

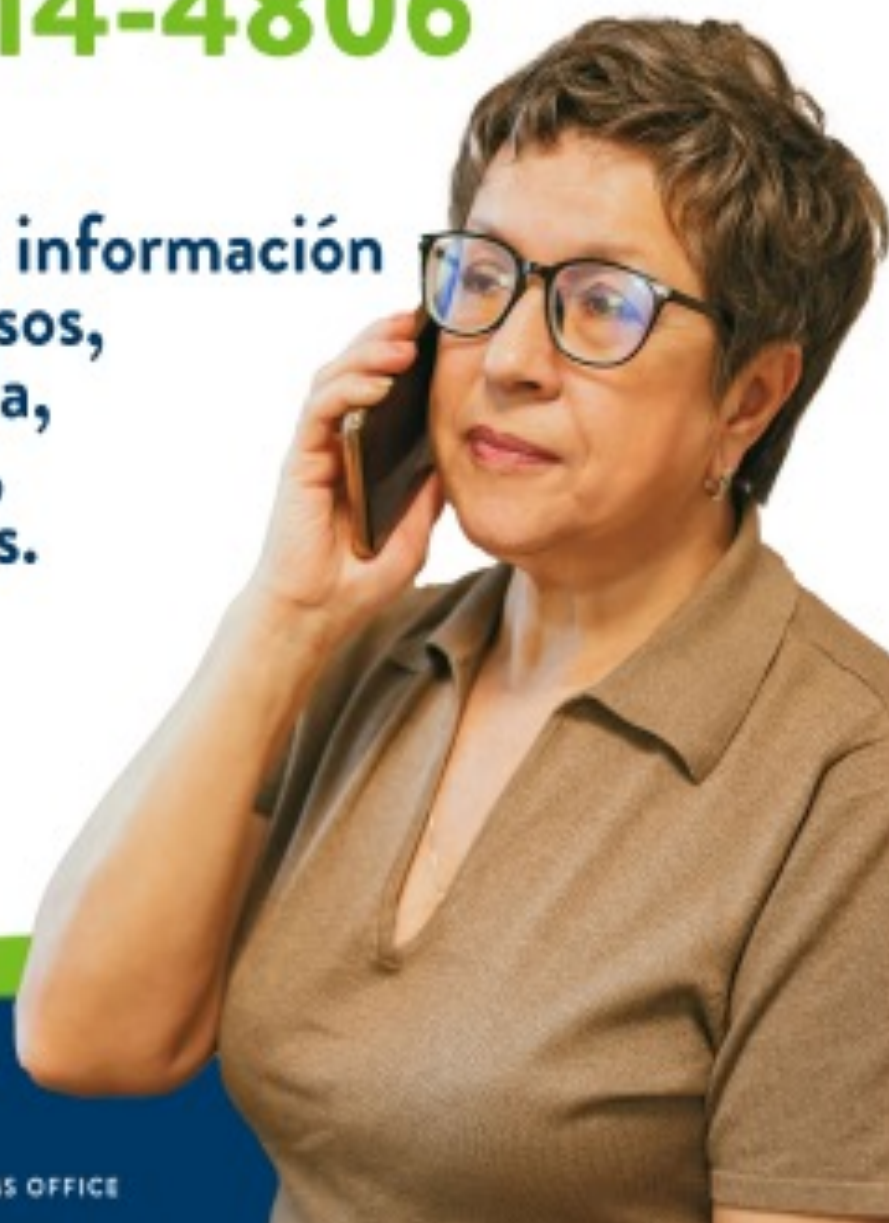


Línea de Información para Refugiados e Inmigrantes

¡Bienvenidos a Minnesota!

1-800-814-4806

**Llama hoy para información
acerca de recursos,
trabajo, vivienda,
asistencia legal,
alimentos y más.**



DEPARTMENT OF
HUMAN SERVICES
RESETTLEMENT PROGRAMS OFFICE

La historia de Marcos

Realidad de la demencia infantil

Por Katherin Ramírez Montoya
Asistente Editorial Revista Ágape



Marcos era un niño curioso y risueño, que solía recorrer los pasillos de su escuela saludando a cada persona que encontraba. Sin embargo, poco a poco, comenzó a olvidar los nombres de sus compañeros, e incluso a perder palabras que antes usaba todo el tiempo. Sus padres notaron que, a veces, Marcos olvidaba la ruta para llegar a casa, o preguntaba varias veces por el mismo lugar, como si ese entorno se hubiera vuelto nuevo y extraño.

Con el paso de los meses, su torpeza aumentó. Tropezaba con juguetes, le costaba abotonarse la camisa o escribir su nombre con claridad. Las tareas cotidianas, que antes realizaba sin dificultad, se volvieron un reto constante. Su voz, antes llena de historias y preguntas, se fue apagando en regresiones del habla y frases cortas. A veces, Marcos parecía no comprender lo que se le decía, y en otras ocasiones le costaba mucho expresar lo que sentía.

La convivencia tampoco fue sencilla. La personalidad de Marcos cambió; se volvió irritable y retraído, y en ocasiones mostraba una agresividad que sus padres no comprendían. Los episodios de convulsiones se hicieron frecuentes, preocupando aún más a la familia.

A pesar de la noticia de que la demencia infantil no tenía cura, los padres de Marcos buscaron todas las opciones para mejorar su calidad de vida. Con el apoyo de especialistas, Marcos comenzó terapias farmacológicas que lograron controlar sus convulsiones y parte de los problemas de comportamiento. La fisioterapia y la terapia ocupacional lo ayudaron a mantener algunas habilidades motoras, mientras que la estimulación mental y el trastorno de lenguaje le permitieron conservar formas de comunicación esenciales.



El acompañamiento psicológico fue fundamental, tanto para Marcos como para su familia. Juntos aprendieron a afrontar la tristeza y el miedo, y encontraron recursos para compartir momentos de alegría y afecto.

La historia de Marcos es la de miles de personas que, con apoyo, comprensión y cariño, enfrentan el desafío de la demencia infantil. Aunque el camino es difícil, cada pequeño avance, cada sonrisa y cada gesto de amor se vuelven conquistas valiosas en su día a día.

Cuando la demencia infantil entra en la vida de una familia, el impacto puede ser abrumador y doloroso. Sin embargo, es fundamental recordar que, aunque el diagnóstico implique desafíos, no todo está perdido. El camino no consiste en quedarse atado al sufrimiento, sino en buscar medios para brindar a nuestros niños la mejor calidad de vida posible.

Lo primero es aceptar la realidad con compasión, permitiendo que cada miembro de la familia viva y exprese sus emociones. Buscar

apoyo profesional, tanto médico como psicológico, ayuda a encontrar herramientas útiles para el día a día. Las terapias especializadas —como la fisioterapia, la terapia ocupacional y la estimulación cognitiva— pueden hacer una diferencia significativa en el mantenimiento de habilidades y el bienestar emocional del niño.

Además, rodear a los niños de cariño, paciencia y comprensión les aporta seguridad. Compartir momentos de alegría, celebrar los pequeños logros y adaptar las rutinas a sus necesidades fortalece el vínculo familiar y multiplica las oportunidades de aprendizaje. Involucrar a la comunidad y al entorno escolar, explicando el diagnóstico y fomentando la empatía, puede ayudar a crear redes de apoyo sólidas.

Afrontar la demencia infantil implica aprender a valorar cada instante, reconocer el esfuerzo propio y el de los demás, y nunca perder la esperanza de que, con dedicación y amor, es posible encontrar caminos para que nuestros niños sigan adelante y disfruten de momentos significativos.

CALENDARIO DE ORACIÓN DE PASTORES DE MINNESOTA

Les invitamos a las próximas reuniones de oración cada segundo sábado del mes a las 10:00 A.M

Septiembre 13

Pastor: Sergio Velázquez,
Iglesia: Tiempo de Cosecha.
3625 South Wind Drive EAU Claire, WL 54701.

Octubre 11

Pastores: Sergio y Marcela Amezcua.
Iglesia: DHH CHURCH.
5728 Cedal Ave. N. Minneapolis 55417

Noviembre 15

Pastores : Eli y Mercedes Bracho.
Iglesia: Celebración de Amigos.
12540 Glen Hurst Ave, Savage, MN.55378.

Diciembre 13

Pastor : Gerson Garcia.
Iglesia: Profética heme aquí al caído.
4501 Bloomington Ave, Minneapolis MN. 55407.



SERVICIOS LEGALES DE INMIGRACIÓN.

Una oficina legal reconocida por el Departamento de Justicia que brinda servicios legales de inmigración a bajo costo.

\$40
Consulta inicial.

540 E Wheelock Pkwy St Paul.

Ubicado en iglesia Mosaic Christian Community.

- *Petición familiar.*
- *Renovación de green card.*
- *Ajuste de estatus.*
- *Trámite consular.*
- *Ciudadanía y naturalización.*
- *Renovación de autorización de trabajo.*
- *Renovación de DACA.*
- *Servicios Notariales.*
- *y otros...*

Agenda tu cita...

651-583-8797
www.icmosaic.org

TEXTO BÍBLICO

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, y oren, y buscaren mi rostro, y se convirtieren de sus malos caminos; entonces yo oiré desde los cielos, y perdonaré sus pecados, y sanaré su tierra.

2 CRÓNICAS 7:14

BIBLICAL TEXT

If my people, who are called by my name, will humble themselves and pray and seek my face and turn from their wicked ways, then I will hear from heaven, and I will forgive their sin and will heal their land.

2 CRONICLES 7:14



IGLESIA CRISTIANA FAMILIA DE DIOS

SERVICIO DE ADORACIÓN

TODOS LOS DOMINGOS 1:00PM

Ministerio de MUJERES *Hijas del Rey*

2º sábado
de cada mes



DESAYUNO
9:00 AM

Ministerio de VARONES *LOS CUATES*

Reunión especial el 2º sábado de cada mes

Transmitidos por



with
English
Translation.



763 245 2378
Pastor Saul Carranza.



14100 Elm creek Road,
Osseo, MN, 553669, US

VEN ADOREMOS EN FAMILIA

VIERNES

Estudio bíblico, grupo de
oración y testimonio.
Grupo discipulado.

7:00PM

SABADO

Servicio de Damas.
-cada segundo sábado del mes.

9:00AM

Ministerio de hombres "Los cuates"
Reunión mensual.

DOMINGO

Servicio de adoración
Clases bíblicas para adolescentes y niños.

1:00PM

En Dayton

Pero muy cerca de Maple
Grove, Champlin, Osseo
Rogers y Brooklyn Park.

[Facebook.com/iglesiafamiliadeDios.DaytonMN](https://www.facebook.com/iglesiafamiliadeDios.DaytonMN)



Cuando mi esposo Juan Carlos tenía once años, vino a vivir a Estados Unidos por primera vez. Aunque había recibido educación bilingüe en Colombia, esta fue la primera vez que se sumergió por completo en el idioma, la cultura y las estructuras sociales estadounidenses. Era un forastero. Su dominio del idioma era vacilante; aún recuerda la vez que llamó a su rodilla su "oscuridad" y cómo lo asignaron a clases de inglés como segundo idioma en la escuela. También fue la primera vez que se dio cuenta de que ya no era simplemente colombiano. En cambio, era "hispano", una etiqueta amplia que se les daba a todos los niños de Latinoamérica. Curiosamente, los amigos que hizo también eran forasteros: jóvenes de Perú, Vietnam y Kenia, cuyos padres habían emigrado a Estados Unidos. Algunos habían nacido aquí, mientras que otros habían llegado como niños de otros países, haciendo de Estados Unidos su nuevo hogar.

Para Juan Carlos, sin embargo, la mudanza no fue permanente. Después de un año y medio, lo enviaron de regreso a Colombia a vivir con su abuela. Allí se encontró con el fenómeno inverso. En Estados Unidos, era claramente de otro lugar; pero en Colombia, descubrió que también allí se había convertido en un forastero. Las canciones de éxito de la radio le resultaban desconocidas, sus primos se burlaban de él por ser gringo, y su fluidez en dos idiomas le dio estatus y a la vez, distancia. Ni de aquí ni de allá. Una vez más, sus amigos más cercanos

se convirtieron en quienes compartieron esta extraña experiencia intermedia: jóvenes estadounidenses, canadienses y surcoreanos criados en Colombia.

En la década de 1950, la Dra. Ruth Useem acuñó el término "niño de tercera cultura" (TCK por sus siglas en inglés) para describir a los niños que crecían en una cultura anfitriona diferente a la de sus padres. En lugar de simplemente mantener la cultura de sus padres o adoptar plenamente la cultura anfitriona, estos jóvenes desarrollaron una identidad única: una mezcla de ambas, con características distintivas propias. Un canadiense TCK criado en Etiopía, por ejemplo, puede sentirse tan cómodo comiendo poutine como injera, e incluso puede

ser totalmente bilingüe, y aun así ser percibido (y a menudo tratado) como un extranjero perpetuo.

Los sociólogos han observado que, independientemente de su origen, los TCK de todo el mundo comparten similitudes sorprendentes, como la mentalidad abierta, la adaptabilidad y sólidas habilidades de comunicación intercultural. Sin embargo, también comparten dificultades comunes: el desarraigo y la dolorosa sensación de no pertenecer plenamente a ningún lugar.

A medida que las familias continúan mudándose por todo el mundo el número de TCK no hace más que crecer. Los padres lamentan que sus hijos no crezcan hablando su lengua materna con fluidez,

al tiempo que se maravillan de la rapidez con la que se adaptan a una nueva cultura de una manera que ellos mismos nunca podrían. Hay ganancias y pérdidas, y con demasiada frecuencia, las familias no están preparadas para el peso emocional de esta realidad.

Mi esposo finalmente obtuvo un doctorado en Estudios Interculturales, fruto de toda una vida dedicada a tender puentes culturales. Se convirtió en un constructor de puentes interculturales. De la misma manera, los TCK suelen ser los constructores de puentes de sus comunidades. En lugar de elegir entre la cultura de origen de sus padres y la cultura anfitriona, encarnan ambas. Son conectores en sociedades cada vez más fracturadas.

Con su adaptabilidad, multilingüismo y perspectiva intercultural, los TCK tienen una capacidad única para abordar las divisiones partidistas y culturales de una manera que otros no pueden. Es a la vez un don y un desafío. Si cultivamos ese don, nuestros hijos podrían convertirse en el tipo de líderes que el mundo necesita con más urgencia: personas capaces de escuchar a pesar de las diferencias, que puedan pertenecer a más de un lugar y que puedan construir puentes que nadie más se atreve a cruzar. Esa es la esperanza de la tercera generación cultural.



Por Emily Téllez

Niños de Tercera Cultura



When my husband Juan Carlos was eleven years old, he came to live in the United States for the first time. Although he had received some bilingual education in Colombia, this was the first time he was fully immersed in the language, culture, and social structures of the United States. He was an outsider. His language was halting; he still remembers the time he called his knee his “darkness” and how he was placed in ESL classes at school. It was also the first time he became aware that he was no longer simply Colombian. Instead, he was “Hispanic,” a broad label given to all the kids from Latin America.

Interestingly, the friends he made were also outsiders, kids from Peru, Vietnam, Kenya, whose parents had immigrated to the United States. Some had been born here, while others had traveled across countries as children, making the U.S. their new home.

For Juan Carlos, however, the move was not permanent. After a year and a half, he was sent back to Colombia to live with his grandmother. There he encountered a reverse phenomenon. In the United States, he was clearly from elsewhere; but in Colombia, he discovered he had become an outsider there as well. The hit songs on the radio were unfamiliar, his cousins teased him for being a gringo, and his fluency in two languages gave him both status and distance. Not from here. Not from there. Again, his closest friends became those who shared this strange in-between experience—

Third Culture Kids

American, Canadian, and South Korean kids growing up in Colombia.

In the 1950s, Dr. Ruth Useem coined the term “third culture kid” (TCK) to describe children growing up in a host culture that was different from their parents’ home culture. Rather than simply maintaining their parents’ culture or fully adopting the host culture, these children developed a unique identity: a blend

of both, with distinct characteristics of their own. A Canadian TCK growing up in Ethiopia, for example, may feel as comfortable eating poutine as he does injera, and may even be fully bilingual, while still being perceived (and often treated) as a perpetual foreigner.

Sociologists have observed that, no matter where they are from, TCKs around the world share striking similarities, such as open-

mindedness, adaptability, and strong cross-cultural communication skills. Yet they also carry common struggles: rootlessness, and the painful feeling of never fully belonging anywhere.

As families continue to move around the globe, often for economic opportunity, the number of TCKs only grows. Parents grieve when their children do not grow up speaking the home language fluently, even as they marvel at how quickly their kids adapt to a new culture in ways they themselves never could. There is both gain and loss, and too often, families are unprepared for the emotional weight of this reality.

My husband eventually earned a PhD in Intercultural Studies, the fruit of a lifetime spent crossing cultural bridges. He became a bridgebuilder. Similarly, TCKs are often the bridge builders of their communities. Rather than choosing either/or between their parents’ home culture and the host culture, they embody both/and. They are connectors in societies that are increasingly fractured.

With their adaptability, multilingualism, and cross-cultural perspective, TCKs have a unique ability to speak into partisan and cultural divides in ways others cannot. It is both a gift and a challenge. If we nurture that gift, our children may grow up to be the kind of leaders the world most desperately needs: people who can listen across differences, who can belong in more than one place, and who can build bridges no one else dares to cross. That is the hope of the third culture generation.



Paulina López Valencia
Licenciada en Ciencias
en Área de Bioquímica y
Biología Molecular de la
Universidad Autónoma
del Estado de Morelos,
México



En biología, un virus se define como un parásito intracelular obligado, es decir, que cada partícula vírica necesita un hospedero para replicarse y solo puede hacerlo en el interior de células vivas, ya sean bacterias, plantas o animales. El COVID-19 es la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, el cual, como todos los virus, cambia y evoluciona a medida que se propaga entre personas.

La mayoría de estos cambios genéticos (mutaciones) no modifican de forma significativa las propiedades del virus. Sin embargo, algunos alteran aspectos importantes como su capacidad de contagio, la gravedad de la enfermedad o la eficacia de las vacunas. Cuando el impacto es relevante, surgen “nuevos tipos” conocidos como variantes.

Desde el 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha priorizado el monitoreo e investigación de estas variantes, clasificándolas en tres categorías: variantes bajo vigilancia, de interés y de preocupación. La clasificación depende de su impacto potencial en la salud pública. Entre las variantes de preocupación se encuentran Alpha, Delta y Ómicron. Esta última, altamente contagiosa, provocó un aumento significativo de hospitalizaciones y puso a prueba los sistemas de salud, aunque no incrementó proporcionalmente la mortalidad. Ómicron sigue siendo dominante en la actualidad.

En Estados Unidos, según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las subvariantes de Ómicron son actualmente las más predominantes. Las tres más frecuentes son NB.1.8.1 (“Nimbus”), LP.8.1 y XFG (“Status” o “Frankenstein”). En la región que abarca Illinois, Indiana, Michigan, Minnesota, Ohio y Wisconsin, la más común es LP.8.1, seguida de XEC y XFC. Todas estas se consideran variantes bajo vigilancia debido a su

Las variantes del COVID-19 y su impacto actual

rápida propagación, aunque no se ha observado un aumento en la gravedad de los casos clínicos asociados.

De acuerdo con reportes del CDC del 11 de agosto de 2025, las hospitalizaciones y muertes por COVID-19 muestran una tendencia a la baja. No obstante, se ha registrado un incremento del 5% en casos positivos respecto al mes anterior y un aumento del 19.9% en visitas a salas de emergencia comparado con la semana previa.

Es importante destacar que tanto las personas previamente infectadas como las vacunadas cuentan con cierto grado de protección. Sin embargo, esta no impide totalmente el contagio ni la transmisión. En la mayoría de los casos, los síntomas son leves y rara vez evolucionan a cuadros graves, a diferencia de las primeras olas de la

pandemia. Por ello, las autoridades sanitarias actualizan periódicamente las vacunas para adaptarlas a las nuevas subvariantes y recomiendan estar al día con los refuerzos, especialmente en grupos vulnerables.

En conclusión, las variantes del SARS-CoV-2 seguirán surgiendo mientras el virus circule en la población. Aunque hoy contamos con más herramientas para controlarlo y su impacto es menor que en los primeros años, la vacunación actualizada y la responsabilidad continúan siendo esenciales para prevenir nuevas olas de contagio.

Es responsabilidad de cada persona protegerse y proteger a sus seres queridos. Vacunarse sigue siendo la mejor medida de contingencia. Mantengámonos informados y preparados para evitar que el COVID-19 vuelva a sorprendernos.



Paulina López Valencia
Bachelor of Science in Biochemistry and Molecular
Biology from the Autonomous University of the State
of Morelos, Mexico.

COVID-19 variants and their current impact

In biology, a virus is defined as an obligate intracellular parasite, meaning that each viral particle needs a host to replicate and can only do so inside living cells, whether bacteria, plants, or animals. COVID-19 is the disease caused by the SARS-CoV-2 virus, which, like all viruses, changes and evolves as it spreads among people.

Most of these genetic changes (mutations) do not significantly alter the properties of the virus. However, some alter important aspects such as its transmissibility, the severity of the disease, or the effectiveness of vaccines. When the impact is significant, "new types" known as variants emerge.

Since 2020, the World Health Organization (WHO) has prioritized the monitoring and research of these variants, classifying them into three categories: variants under surveillance, variants of interest, and variants of concern. The classification depends on their potential impact on public

health. Variants of concern include Alpha, Delta, and Omicron. The latter, which is highly contagious, caused a significant increase in hospitalizations and put health systems to the test, although it did not proportionally increase mortality. Omicron remains dominant today.

In the United States, according to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Omicron subvariants are currently the most prevalent. The three most common are NB.1.8.1 ("Nimbus"), LP.8.1, and XFG ("Status" or "Frankenstein"). In the region covering Illinois, Indiana, Michigan, Minnesota, Ohio, and Wisconsin, LP.8.1 is the most

common, followed by XEC and XFC. All of these are considered variants under surveillance due to their rapid spread, although no increase in the severity of associated clinical cases has been observed.

According to CDC reports from August 11, 2025, hospitalizations and deaths from COVID-19 are trending downward. However, there has been a 5% increase in positive cases compared to the previous month and a 19.9% increase in emergency room visits compared to the previous week.

It is important to note that both previously infected and vaccinated individuals have a certain degree of protection. However, this does not completely prevent infection or transmission. In most cases, symptoms are mild and rarely progress to severe illness, unlike in the early waves of the pandemic. For this reason, health authorities regularly update vaccines to adapt them to new subvariants and recommend keeping up to date with boosters, especially in vulnerable groups.

In conclusion, SARS-CoV-2 variants will continue to emerge as long as the virus circulates in the population. Although we now have more tools to control it and its impact is less than in the early years, up-to-date vaccination and personal responsibility remain essential to prevent new waves of infection.

It is everyone's responsibility to protect themselves and their loved ones. Getting vaccinated remains the best contingency measure. Let's stay informed and prepared to prevent COVID-19 from taking us by surprise again.



IGLESIA Y SALUD

Capacitación Especial para Líderes de Iglesia:

Si eres líder en tu iglesia y deseas influir positivamente en la salud de los miembros de tu congregación y su familia, este programa es para ti.

“Iglesia y Salud” es un proyecto de capacitación y equipamiento diseñado especialmente para líderes eclesiásticos, y tiene como objetivo proporcionar información sobre problemas de salud comunes en nuestro entorno:



- + Prevención de caídas en el adulto mayor
- + Enfermedades crónicas
- + Acceso a seguro médico a través de MNSure
- + Apoyo a personas con Alzheimer y a sus cuidadores
- + Charlas y recursos de salud para toda la comunidad
- + Estudio sobre la sanidad en la Biblia

Tú puedes ser en un recurso útil para la salud de tu congregación. Expande el ministerio de tu iglesia para brindar salud y esperanza. Los participantes de estos talleres de dos horas de duración reciben un certificado de participación y una tarjeta de regalo de \$25.



Agape Nazarene Compassion Center Inc. is a faith-based humanitarian organization dedicated to promoting comprehensive well-being by addressing the causes and consequences of poverty among the Hispanic communities in Minnesota, North Dakota, and South Dakota.