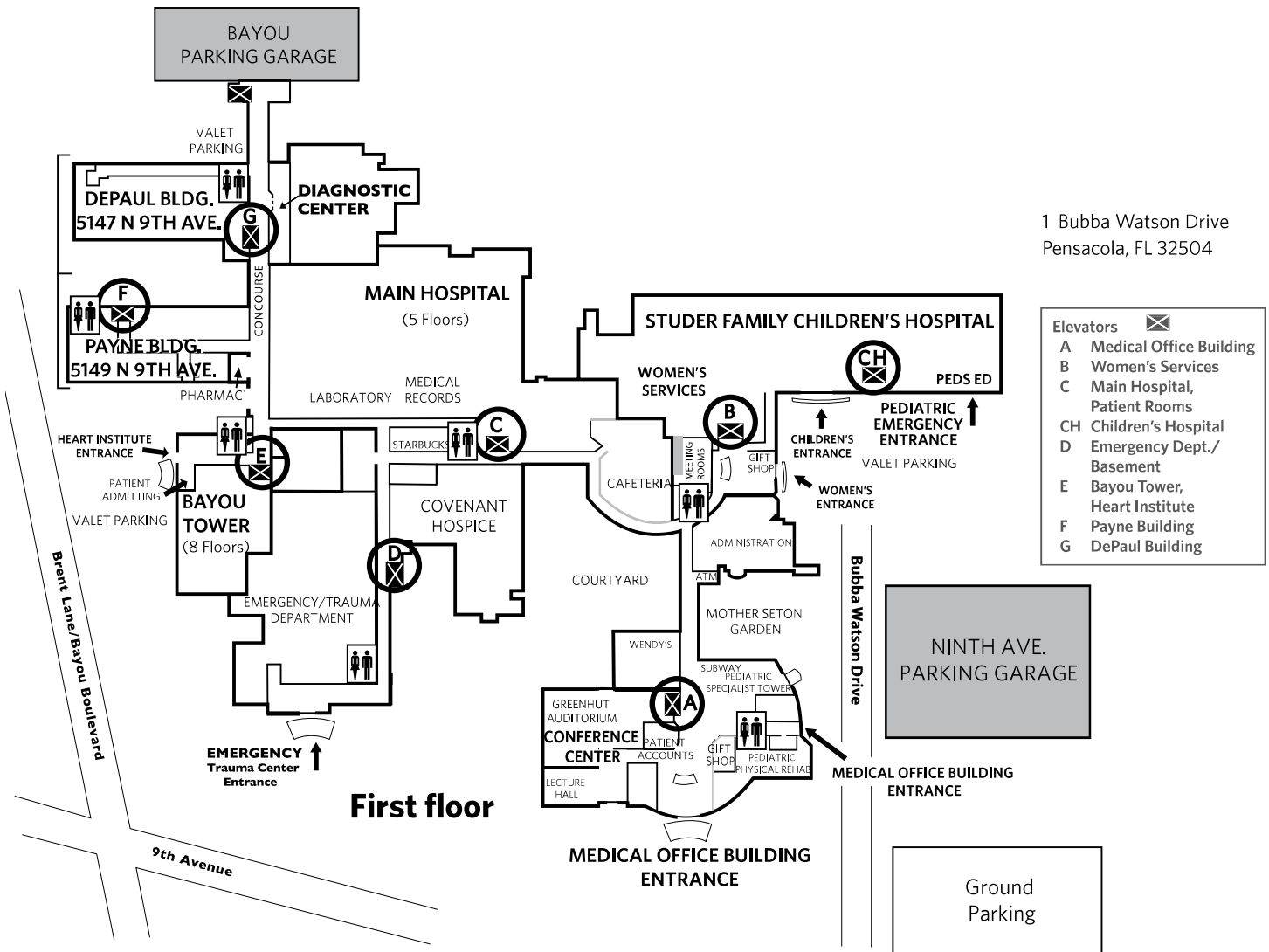


Prepárese para su bebé



**Ascension
Sacred Heart**

Ascension Sacred Heart Pensacola



Ascension Medical Group Sacred Heart

Pensacola OB-GYN
5153 N. Ninth Ave.
Suite 205
Pensacola, FL 32504
850-416-2550

Pace OB-GYN
3754 Highway 90
Suite 220
Pace, FL 32571
850-746-0140

Milestone OB-GYN
2156 W. Nine Mile Road
Suite B
Pensacola, FL 32534
850-746-0055

Monogram Maternity
5153 N. Ninth Ave.
Suite 607
Pensacola, FL 32504
850-416-6378 (NEST)

Lunes a jueves, de 8 a.m. a 4:30 p.m.
Viernes, de 8 a.m. al mediodía

El trabajo de parto y el parto

Use la entrada del Centro de Maternidad y para la Mujer, al lado de Studer Family Children's Hospital por la novena avenida. Tome el ascensor B hasta el segundo piso.

Emergencias o atención fuera del horario laboral

Si le faltan menos de 16 semanas de embarazo, vaya a la sala de emergencias para adultos. Encuentre un servicio cercano de atención de emergencia en GetSacredHeartCare.com

Si tiene 16 semanas de embarazo o más, vaya al Centro de Emergencia Obstétrica en las instalaciones de la novena avenida.

En la página 12 encontrará algunos consejos de cuándo ir a la sala de emergencias.

Índice

Atención prenatal.....	4
Qué evitar durante el embarazo.....	7
Vacunas que puede recibir durante el embarazo.....	8
Medicamentos seguros en el embarazo.....	8
Exámenes de laboratorio durante el embarazo.....	9
Enfermedades relacionadas con el embarazo.....	9
Su cuerpo durante el embarazo.....	10
El desarrollo de su bebé.....	11
Cuándo ir al hospital.....	12
Preparación para el parto.....	13
Epidural y anestesia.....	13
Tipos de parto.....	13
Información sobre lactancia materna.....	14
Posparto.....	16
Incluir a su bebé en su plan de seguro de salud.....	18
Facturación.....	18
Qué empacar para su hospitalización.....	19
Recursos vecinales.....	21

Atención prenatal

La atención prenatal de rutina es importante durante todo el embarazo. Tendrá consultas cada cuatro semanas hasta que tenga 28 semanas de embarazo y después cada dos semanas hasta que tenga 36 semanas de embarazo. Luego tendrá consultas semanales hasta el día del parto. Nuestro consultorio también incluye enfermeros profesionales, que podrán atenderla entre las consultas de rutina con su especialista.

De la semana 8 a la 13: se le hará su primer ultrasonido en este punto para confirmar la fecha de gestación. El enfermero o asistente médico revisará su historia clínica precedente y su historia familiar. El médico le hará un examen de Papanicolaou, si no está actualizado, y un examen de detección de infecciones de transmisión sexual y, además, le ordenará sus análisis de sangre del primer trimestre.

De la semana 14 a la 27: se revisarán los resultados de los exámenes de laboratorio del primer trimestre. Se evaluará el bienestar fetal con un monitor Doppler portátil para medir la frecuencia cardíaca del bebé. El ultrasonido anatómico se hace entre las semanas 19 y 22. Los exámenes de laboratorio del tercer trimestre se ordenan entre las semanas 24 y 28. Si desea programar una cita con el diseñador de parto de Ascension Sacred Heart para personalizar su experiencia de nacimiento, llame al 850-416-6378.

De la semana 28 a la 35: se evaluará el bienestar fetal con un monitor Doppler portátil. Se establecerá la altura del fondo uterino midiendo su abdomen para verificar el crecimiento del bebé. Es posible que se le haga un examen pélvico, si su médico lo considera necesario. Se le aplicará RhoGAM, si su tipo de sangre es Rh negativo. Se le ofrecerá la vacuna DTP. Se revisarán los resultados de los exámenes de laboratorio del tercer trimestre. En esta cita se hablará sobre el conteo de patadas del bebé, por lo que debe empezar a monitorearlas antes. Tendrá consultas cada dos semanas.

De la semana 36 a la 40: se evaluará el bienestar fetal con un monitor Doppler portátil. Se establecerá la altura del fondo uterino para medir el crecimiento del bebé. Se hará un examen de estreptococo del grupo B. Se revisará semanalmente su cuello uterino para verificar la dilatación y el borramiento. A partir de este punto, tendrá consultas semanales.

De la semana 40 a la 41: se le hará un ultrasonido para verificar el bienestar fetal. Se establecerá la altura del fondo uterino para medir el crecimiento del bebé. Se revisará su cuello uterino para chequear la dilatación y el borramiento. Su proveedor empezará a hablarle de la inducción del parto.

Sabemos que tendrá muchas preguntas durante su embarazo. Tenga en cuenta que estamos aquí para ayudar en todo lo que podamos. Este folleto será un recurso valioso para usted durante el embarazo, por lo que debe tomarse el tiempo de leer los consejos que incluye sobre su salud y la de su bebé. Si necesita más información o tiene preguntas en cualquier punto del embarazo, no dude en ponerse en contacto con el consultorio por teléfono o a través del portal del paciente que encontrará en ascension.org.



Ejercicio

El ejercicio puede ser beneficioso en el embarazo, ya que ayuda a reducir el dolor de espalda, alivia el estreñimiento y promueve el aumento de peso saludable. Puede, además, reducir el riesgo de preeclampsia, diabetes gestacional y parto por cesárea. Si actualmente hace ejercicio, puede seguir haciéndolo, salvo que su médico le indique lo contrario. Tenga en cuenta que es posible que deba modificar sus ejercicios para evitar el riesgo de lesionarse o lesionar a su bebé. Empiece despacio, haciendo ejercicio cinco minutos diarios y aumente gradualmente cada semana hasta que pueda hacer 30 minutos de ejercicio. Una excelente manera de empezar a ejercitarse en el embarazo es caminar y hacer estiramientos. Otros ejercicios seguros incluyen la natación, la bicicleta fija, el yoga y ejercicios aeróbicos de bajo impacto.

Le recomendamos que evite las actividades de alto riesgo como montar a caballo, escalada en roca, gimnasia o buceo. El embarazo cambia su centro de gravedad a medida que su vientre crece, así que asegúrese de evitar hacer ejercicios que puedan hacer que se caiga. Le recomendamos que se ejercite al menos 30 minutos diarios, cinco veces a la semana.

Durante el embarazo quizás note que suda más, por lo que debe asegurarse de tomar suficiente agua para evitar deshidratarse. Los signos de deshidratación pueden incluir mareos, calambres y poca cantidad de orina oscura. Después de la semana 20, le recomendamos que no duerma boca arriba y que no haga ejercicios en los que tenga que acostarse boca arriba.

Sexo

Es seguro tener sexo, salvo que su médico le indique lo contrario. No le hará daño al bebé. No tenga sexo si presenta sangrado o bota algún fluido por la vagina o si tiene dolor vaginal o abdominal.

Viajes

Es seguro viajar (en carro, autobús o avión) hasta la semana 34, salvo que su médico le indique lo contrario. Si su viaje requiere que esté sentada por largos períodos, planifique levantarse y caminar cada dos horas para mantener la sangre circulando por las piernas y reducir el riesgo de tener coágulos sanguíneos. Si viaja en avión, pida un asiento de pasillo. Cada aerolínea tiene normas específicas para volar en estado de embarazo, así que consulte con la aerolínea para conocer su política. Es posible que necesite un certificado médico para viajar en el tercer trimestre. Si planea viajar después de la semana 35, consulte a su médico. Planifique llevar una copia de su historia clínica para casos de emergencia.

Cinturón de seguridad

Debe usar el cinturón de seguridad en todo momento durante el viaje. A medida que su vientre crezca, deberá poner la banda abdominal del cinturón debajo de este, no alrededor ni encima.

Náuseas y vómitos

Las náuseas son un síntoma común en la primera etapa del embarazo y pueden ir y venir en cualquier momento del día. Este síntoma es el resultado del aumento rápido de las hormonas del embarazo en el primer trimestre y generalmente empiezan a disminuir alrededor de la semana 12. Trate de tomar líquidos y comer meriendas pequeñas con frecuencia durante el día. Se ha demostrado que las galletas de jengibre, gaseosa de jengibre o tabletas de jengibre (una tableta de 500 mg dos veces al día) ayudan con los síntomas. También puede probar con medicamentos de venta libre: tabletas de vitamina B6 (25 mg, una tableta tres veces al día) y Unisom (doxilamina) por la noche (esto provocará somnolencia). Si empieza a vomitar, su médico puede recetarle medicamentos. Si no encuentra alivio y sigue vomitando o no puede pasar líquidos vía oral ni siquiera con los medicamentos con receta, debe ponerse en contacto con su proveedor.

Trabajos dentales

Durante el embarazo, las limpiezas de rutina y los trabajos dentales son seguros, con modificaciones. Se permiten los rayos X con protección abdominal. Si los rayos X no son médicamente necesarios, considere hacerlos después del parto. Se puede usar anestesia local sin óxido de nitrógeno, si se le indica. Algunos narcóticos son seguros en el embarazo por un corto período. Si se le indican antibióticos, es seguro tomar Keflex, salvo que sea alérgica a la penicilina. Algunos dentistas pueden pedirle una autorización por escrito de su ginecobstetra para poder prestarle determinados servicios y nosotros podemos dársela.

Aumento de peso

La mayoría de las mujeres aumentan entre 15 y 25 libras durante el embarazo. Su médico le hablará del peso recomendado según su peso antes del embarazo.



Nutrición

Es importante tomar sus vitaminas/ácido fólico prenatales, ya que son fundamentales para suministrarles a usted y a su bebé los nutrientes que necesitan. Asegúrese de que la vitamina prenatal que elija tenga la dosis recomendada de ácido fólico (mínimo 400 mcg/4 mg). Asegúrese de aumentar el consumo de líquidos y enfóquese en llevar una dieta balanceada. Los carbohidratos constituyen entre el 45% y el 65% de la dieta y las grasas representan entre el 20% y el 35% de las calorías. A continuación se incluyen las recomendaciones para llevar una dieta balanceada:

- 70 gramos de proteína (pollo, carne, pescado, huevos, nueces, legumbres)
- 1,000 mg de alimentos ricos en calcio (leche, yogur, queso, vegetales de hoja verde, almendras)
- Si es intolerante a los lácteos, puede tomar un suplemento o jugo fortificado con calcio.
- De 2 a 4 porciones diarias de frutas y vegetales
- De 175 a 200 gramos de carbohidratos, lo que representa entre el 45% y el 65% de la dieta (pan, arroz o pasta)

Qué evitar en el embarazo

Evite	Riesgos y recomendaciones
Fumar, consumir alcohol y drogas recreativas	Aumentan el riesgo de sangrado, aborto espontáneo, menos peso al nacer, parto prematuro y otras complicaciones graves.
Baños de tina con agua caliente, baños calientes y sauna	Si es muy caluroso para usted, también lo es para el bebé. La exposición a altas temperaturas limita el flujo sanguíneo y la oxigenación de la sangre hacia la placenta y el bebé.
Cafeína	Limítese a 1 o 2 tazas por día. La cafeína aumenta la frecuencia cardíaca del bebé y hace que usted se deshidrate más rápido.
Carnes y pescados crudos	Los alimentos crudos suponen un riesgo de infección por las bacterias que se encuentran en las carnes crudas. Toda la carne debe estar bien cocida. La carne roja debe estar bien cocida.
Fiambres	La listeria es una bacteria que puede encontrarse en los fiambres y otros productos comestibles dejados fuera del refrigerador. Evite todos los tipos de fiambres, salvo que se calienten al vapor antes de consumirlos.
Quesos blandos	Los quesos blandos sin pasteurizar pueden causar enfermedades y malestar estomacal. Lea el empaque para asegurarse de que estén pasteurizados.
Pescados con alto contenido de mercurio	<p>Visite FDA.gov/fishadvice</p> <p>Evite pescados con alto contenido de mercurio como los siguientes: caballa real, marlín, reloj anaranjado, tiburón, pez espada, blanquillo y atún de ojo grande.</p> <p>Las mejores opciones de pescado (2-3 porciones por semana): caballa del Atlántico, róbalo de mar negro, pez mantequilla, bagre, bacalao, jaiba, cangrejo de río, platija, merluza, arenque, langosta americana, mújol, ostras, perca, salmón, vieiras, camarones, calamares, tilapia, trucha, pescado blanco, merlán y atún blanco enlatado (incluso bonito).</p>
Nitratos (tocino, perros calientes y fiambres)	Lea el empaque para escoger las opciones libres de nitrato.

Vacunas que puede recibir durante el embarazo

Vacuna contra la pertussis (tosferina) y DTP

La pertussis, también conocida como “tosferina”, puede poner en riesgo la vida de los bebés. La forma más efectiva de disminuir la pertussis es que a la madre se le administre la vacuna DTP durante el embarazo. Se le ofrecerá después de la semana 28. La vacuna es beneficiosa para pasarle a su bebé los anticuerpos que usted desarrolla a través de la placenta y la leche materna. Su casa es el lugar donde es más probable que su bebé quede expuesto a la pertussis. Algunos bebés con pertussis no puede toser, en ausencia de lo cual puede ser difícil decir si la tiene. Los anticuerpos de la pertussis disminuyen con el tiempo. Por ende, es importante que se vacune en cada embarazo.

Vacuna contra la influenza y la gripe

Es más probable que la influenza (gripe) cause enfermedades graves en mujeres embarazadas porque el embarazo compromete su sistema inmunitario y provoca cambios en su corazón y en sus pulmones. La influenza también puede ser perjudicial para el bebé en desarrollo. Vacunarse contra la gripe es la manera más efectiva de protegerse de contagiarse del virus. Además, la vacuna generará anticuerpos que pasarán al bebé para su protección los primeros meses después del parto. Se puede aplicar la vacuna anual contra la gripe en cualquier punto del embarazo.

La RhoGAM y madre Rh negativo

Como parte de sus exámenes de laboratorio del primer trimestre, su médico identificará su tipo de sangre con base en dos factores: su grupo sanguíneo (O, A, B o AB) y el factor Rhesus (Rh positivo o negativo). La mayoría de la gente es Rh positivo, pero si una mujer es Rh negativo y su bebé es Rh positivo, se llama incompatibilidad Rh. En tal caso, se aplica un medicamento llamado RhoGAM en la semana 28 de embarazo para proteger el intercambio de sangre entre la madre y el bebé. Normalmente no hay intercambio de sangre entre la madre y el bebé, pero puede ocurrir por traumatismo o durante el parto. Si la sangre de un bebé Rh positivo se mezcla con la sangre de la madre Rh negativo, su cuerpo formará anticuerpos anti-Rh, lo que posiblemente afectará sus embarazos futuros haciendo que su sangre ataque la sangre de los bebés futuros. Estos anticuerpos pueden provocarle graves problemas de salud al bebé. La vacuna de RhoGAM ayuda a evitar que se formen anticuerpos si hubiere un intercambio de sangre. También se le puede aplicar la RhoGAM con un tipo de sangre Rh negativo, si tiene algún sangrado durante el embarazo, después de un embarazo ectópico, después de un aborto inducido o espontáneo o antes de cualquier procedimiento invasivo. También se le puede aplicar la RhoGAM si hay traumatismos en el abdomen durante el embarazo o después de tratar de voltear al bebé manualmente cuando viene de nalgas.

Medicamentos seguros durante el embarazo

Si tiene preguntas o si no está segura respecto de algún medicamento, póngase en contacto con el consultorio de suginecobstetra, en especial durante el primer trimestre.

Para malestares menores: **Tylenol® o Tylenol® Extra Fuerte.** Tome aspirina solo según las indicaciones de su médico.

Para sinusitis/congestión nasal: Sudafed®, cualquier producto de Tylenol®, Mucinex® regular, atomizador con solución salina/sal marina, Chloraseptic Throat Spray® o Zicam®.

Para el estreñimiento: Colace®, Miralax®, citrato de magnesio, Mylanta® para los gases, Fiber-Con®, Benefiber®, Dialose®, Dialose Plus® o Surfak®.

Para la indigestión: La mayoría de los antiácidos de venta libre, tales como Prilosec®, Nexium®, Tums®, Zantac®, Pepcid®.

No use Alka Seltzer®, bicarbonato de sodio ni Tagamet®.

Para la tos: Robitussin®, Robitussin DM® o Delsym®.

Para la diarrea o las hemorroides: Imodium AD®, Preparation H® o Anusol®. Si la comezón persiste, llame al consultorio de su médico.

Para alergias: Benadryl®, Zyrtec®, Allegra®, Claritin® o Xyzal®.

Para dormir: Benadryl®, Unisom®, Tylenol Simply Sleep® o melatonina.

Para comezón menor: Benadryl®, Benadryl® en crema, Caladryl® en loción.

Para náuseas y vómitos: Emetrol®, Dramamine®, vitamina B6, jengibre.

No use Pepto Bismol®, floxinas (para las infecciones de oído u oído de nadador) ni ningún otro tipo de tetraciclinas.

Exámenes de laboratorio durante el embarazo

Se harán varios análisis de sangre durante el embarazo para monitorear la salud de la madre y del bebé. Es importante que cumpla con todas las órdenes médicas.

Nombre del análisis	Cuándo	Descripción
Exámenes de laboratorio del primer trimestre	Entre las semanas 1y12	Tipo de sangre y factor Rh, hemograma completo, reagina plasmática rápida, VIH, hepatitis B, hepatitis C, rubéola, análisis de orina y de detección de drogas.
Estudio genético prenatal (opcional)	Más de 10 semanas	Examen genético de sangre que estudia las anomalías cromosómicas que afectan la salud del bebé. Los resultados tardan de 7 a 10 días hábiles. (El seguro no siempre lo cubre)
Prueba de alfa fetoproteína (AFP)/detección cuádruple	Entre las semanas 15 y 21	Análisis de sangre para determinar cuáles son las posibilidades de que el bebé tenga síndrome de Down, trisomía 13, trisomía 18 o espina bífida.
Exámenes de laboratorio del tercer trimestre	28 semanas	Detección de diabetes y repetición de hemograma completo, VIH, reagina plasmática rápida, hepatitis B y hepatitis C.
Estreptococo del grupo B	36 semanas	Exudado vaginal y rectal para detectar bacterias comunes presentes en el 30% de las mujeres. Es asintomático y no es perjudicial para usted. Se le aplicará un tratamiento de antibióticos antes del parto para proteger al bebé cuando pase por el canal de parto.

Enfermedades relacionadas con el embarazo

Preeclampsia e hipertensión durante el embarazo

Se le tomará la presión arterial en cada cita. La presión arterial normal varía. La hipertensión a largo plazo puede aumentar el riesgo de sufrir complicaciones en la madre y en el bebé generando más estrés en el cuerpo con un mayor flujo sanguíneo. El tratamiento variará dependiendo de cuán elevada esté la presión arterial. (En la página 12 encontrará más información sobre la hipertensión y cuándo ponerse en contacto con su proveedor o ir al hospital.)

Diabetes gestacional

La diabetes gestacional es el resultado de la forma en que el cuerpo produce insulina. Durante el embarazo el cuerpo puede tener niveles de glucosa más altos si hay resistencia a la insulina. Su cuerpo normalmente reducirá la producción de insulina durante el embarazo. Entre las mujeres con mayor riesgo de tener diabetes gestacional se incluyen aquellas que tienen más de 25 años, con sobrepeso, con historia de diabetes en la familia o de origen afroamericano, amerindio o asiático-americano. Se le harán pruebas de detección de diabetes gestacional entre la semana 24 y la 28 y el tratamiento variará.

Su cuerpo durante el embarazo



Primer trimestre (de la semana 1 a la 14)

- Los síntomas comunes son fatiga, hinchazón, estreñimiento, indigestión, calambres (es normal, salvo que vengan acompañados de sangrado o dolor de espalda), dolor pélvico y sensibilidad/hinchazón en los senos.
- Algunas mujeres también pueden tener menos apetito, repugnancia a la comida o sentido del olfato más agudo.
- Es normal que tenga más flujo vaginal, pero si siente comezón, irritación o mal olor, llame a su médico.



Segundo semestre (de la semana 14 a la 28)

- Algunas mujeres pueden tener dificultad para respirar a medida que les crece el vientre por el desarrollo del bebé, lo que es normal y ocurre porque el bebé empuja los órganos hacia la cavidad torácica.
- También puede haber cambios en la piel como acné, várices y comezón. Póngase en contacto con su médico si la comezón es excesiva.
- El dolor de ligamentos es un resultado común del crecimiento del útero. El dolor se centra generalmente a los lados del abdomen y se pueden extender a la pelvis.
- Pueden comenzar las contracciones de Braxton Hicks. Estas son contracciones falsas y normales, pero si empieza a tener de 3 a 4 contracciones por hora, póngase en contacto con el consultorio.



Tercer semestre (de la semana 28 hasta el parto)

- Puede presentar síntomas como acidez estomacal, estreñimiento, hemorroides, calambres en las piernas, hinchazón en los pies y tobillos y hormigueo o entumecimiento en las manos.
- Algunas mujeres pueden empezar a secretar calostro o leche materna.
- El flujo vaginal puede ser más espeso o cambiar de textura y es más común orinar con frecuencia. Esto es normal.
- Si nota que se le hinchan considerablemente las manos, la cara o los pies y, además, presenta síntomas como dolor de cabeza, alteración de la visión o hipertensión por encima de 140/90 mm/Hg, debe ponerse en contacto con su médico de inmediato.

El desarrollo de su bebé

6 semanas	Se empiezan a formar la nariz, la boca y las orejas del bebé.
10 semanas	Los órganos y las estructuras están en su lugar y en desarrollo.
12 semanas	Ya se separaron los dedos de las manos y los pies, se formaron los genitales y ahora los riñones excretan orina.
16 semanas	El bebé da un estirón y ¡crece el doble! Se desarrollan las orejas, las pestañas y las uñas. Los dedos de las manos del bebé se abren y se cierran.
20 semanas	El bebé se llena de vello fino, puede tragar y practica la succión. Con el ultrasonido anatómico ya se puede determinar el sexo del bebé. El sistema digestivo ya produce meconio, que saldrá en la primera evacuación del bebé.
24 semanas	Inicia el movimiento ocular. Los pulmones siguen desarrollándose y producen surfactante, lo que ayuda con la respiración. El bebé puede reconocer algunos sonidos fuera del vientre.
28 semanas	El bebé ya puede ver la luz que se filtra al vientre. El bebé puede pestañear y tiene pestañas.
31 semanas	Ahora las patadas del bebé son fuertes. El bebé ya puede mover la cabeza de un lado al otro.
34 semanas	El sistema nervioso y los pulmones del bebé están madurando.
37 semanas	Los pulmones y el cerebro del bebé siguen madurando. Los riñones están completamente desarrollados.
39 semanas	¡El bebé ya está a término y listo para el parto!

Cuándo ir al hospital

No dude en ir al Centro de Emergencia Obstétrica de Ascension Sacred Heart Pensacola si siente que tiene una emergencia. Use la entrada del Centro de Maternidad y para la Mujer, al lado de Studer Family Children's Hospital por la novena avenida. Tome el ascensor B hasta el segundo piso. Siga las señales rojas hasta el Centro de Emergencia Obstétrica.

Si le faltan menos de 16 semanas de embarazo, vaya a la sala de emergencias para adultos. Encuentre un servicio cercano de atención de emergencia en ascension.org/ SacredHeartCare.

Si tiene 16 semanas de embarazo o más, vaya al Centro de Emergencia Obstétrica en las instalaciones de la novena avenida.

Con cualquiera de las condiciones o síntomas indicados a continuación es necesario evaluarla en la sala de emergencias, no en el consultorio del médico.

- Cualquier caída, en especial si cae sobre el vientre.
- Accidentes automovilísticos o cualquier otro traumatismo o ataque violento, sin importar que usted crea que es algo menor. Se recomienda hacer una evaluación para velar por su salud y la de su bebé.
- Cualquier sangrado vaginal (no sangrado irregular) que pueda presentar con o sin dolor abdominal.
- Dolor abdominal intenso con o sin sangrado vaginal.
- Contracciones cada cinco minutos o menos, que duran 60 o más segundos, particularmente si siente dolor con las contracciones o siente cada vez más presión en la pelvis.

- Si cree que está secretando líquido o que rompió fuente. Es posible que secrete líquido con determinados cambios de posición. Al romper fuente, es posible que sienta un "chorro" de líquido salir por la vagina, seguido de un pequeño goteo continuo.
- Presión arterial alta por encima o igual a 140/90, en particular si tiene dolor de cabeza que no se alivia con Tylenol, hidratación o cafeína, si tiene alteración de la visión o dolor abdominal.
- Vómitos o diarrea persistentes y que no mejoran con los medicamentos que le recomienda su médico o que se indican en su lista de medicamentos. Es posible que necesite hidratación intravenosa o monitoreo fetal.
- En el tercer trimestre, debe sentir los movimientos del bebé un mínimo de 2 a 10 veces cada dos horas, dependiendo de la edad gestacional. Si no siente que el bebé se mueve en el tercer trimestre o si sus movimientos disminuyen considerablemente, vaya al hospital de inmediato para que le hagan una evaluación.

Puede llamar al consultorio en cualquier momento y hablar con el personal clínico sobre sus preocupaciones. Si va a llamar fuera del horario laboral, vaya directamente al Centro de Emergencia Obstétrica. Asegúrese de informarle a su médico sobre sus visitas a la sala de emergencias.



Preparación para el nacimiento

Siempre que necesite ayuda para entender sus opciones o decidir sus preferencias para el nacimiento, en Ascension Sacred Heart estamos para ayudarla. Le ofrecemos a cada futura mamá el servicio gratuito de diseñador de parto. Reunirse con un diseñador de parto le da acceso a comodidades como aromaterapia, pelotas de parto, salas de parto natural y paquetes de comidas de celebración. Su diseñador la escucha para entender sus necesidades únicas y brindarle apoyo.

En el hospital, después del parto, todas las mamás reciben la visita uno de nuestros asesores de lactancia. Una vez en casa, puede llamar a nuestra línea de ayuda para la lactancia materna "Warm Line" al 850-416-8088. Para obtener más información sobre los servicios de diseño de parto, lactancia materna o cursos de preparación para el parto, llame al 850-416-6378 (NEST) o envíe un correo electrónico a MonogramMaternity@ascension.org.

Epidural y anestesia

Ascension Sacred Heart ofrece un servicio de anestesia en el sitio 24/7 exclusivamente para nuestras pacientes de maternidad. Contar con un equipo de anestesia comprometido con nuestras pacientes de maternidad nos ayuda a ofrecerle medidas oportunas para aliviar su dolor a cualquier hora. Esto es particularmente importante en caso de que surja una emergencia en la que cada minuto puede marcar la diferencia en los resultados. Nuestro equipo aplica anestesia epidural para aliviar su dolor y hacer que se sienta más cómoda durante el trabajo de parto, así como anestesia para cesárea y cirugías de emergencia. También hay disponibles medicamentos para el dolor vía intravenosa. Hable con su médico sobre sus preferencias para controlar el dolor. Si piensa usar anestesia durante el nacimiento de su hijo, tendrá que ver una película obligatoria sobre el procedimiento y llenar la documentación correspondiente antes del séptimo mes de embarazo.



Escanee el código QR a continuación para ver un video de inyecciones epidurales durante el trabajo de parto y el parto:

Tipos de parto

Vaginal

El trabajo de parto empieza con contracciones regulares constantes. El cuello uterino disminuye en longitud (borramiento) y se abre (dilatación) para que el bebé pueda salir por el canal de parto. La dilatación (cuánto se abre el cuello uterino) se mide en centímetros, de 0 a 10 centímetros.

Las tres etapas del trabajo de parto:

Etapas 1: Al principio del trabajo de parto, puede sentir contracciones de 60 a 90 segundos de duración cada 5 a 15 minutos. Las contracciones gradualmente serán más frecuentes y el dolor normalmente la envolverá desde la espalda hasta el abdomen y el vientre se endurecerá. Se considera que está en labor de parto activa cuando el cuello uterino se ha dilatado 3 centímetros y tiene contracciones regulares de más de 45 segundos de duración cada minuto. Puede romper fuente en este período. Si todavía no lo ha hecho, es hora de ir al hospital.

Etapas 2: es el nacimiento de su bebé.

Etapas 3: se expulsa la placenta.

Parto por cesárea

La mayoría de los bebés nacen por parto vaginal, pero a veces, dadas ciertas condiciones, es posible que sea necesario hacer una cesárea para que el bebé nazca sin peligro. La cesárea es una incisión que se hace en el abdomen y el útero para sacar al bebé. Los factores que pueden incidir en la necesidad de hacer una cesárea incluyen un trabajo de parto que no avanza, la frecuencia cardíaca fetal no es normal, es un embarazo múltiple u otras afecciones médicas que pueden poner a la madre o al bebé en riesgo durante un parto vaginal. Después del parto, se retira la placenta del útero y se cierran ambas incisiones. La incisión del útero se cierra con puntos que se disolverán solos con el tiempo. Mientras que la incisión abdominal se cerrará con grapas, puntos o pegamento quirúrgico.

Parto vaginal después de una cesárea

Muchas mujeres pueden desear un parto por vía vaginal después de tener una cesárea. Lo que se conoce como parto vaginal después de una cesárea (PVDC). Aproximadamente entre el 60 % y el 80 % de las mujeres pueden tener un PVDC con éxito. Debe hablar en detalle con su médico para decidir si cumple con los requisitos para tener un parto vaginal después de una cesárea. Estos requisitos incluyen los siguientes: el tipo de incisión uterina anterior, la cantidad de partos y cualquier otra historia clínica de la madre.

Información sobre lactancia materna

Conceptos básicos de la lactancia materna en el primer trimestre

Beneficios

- **Para el bebé:** menor riesgo de infecciones de oído, enfermedades diarreicas, cánceres infantiles, diabetes juvenil, obesidad, artritis reumatoide, alergias y SMSL. Aporta anticuerpos para el bienestar general, nutrición especialmente diseñada.
- **Para la madre:** Menos hemorragia posparto, efecto positivo en la salud mental, tasas más bajas de osteoporosis, tasas más bajas de cáncer de mama, ovario y útero, menos enfermedades cardíacas.

Riesgos de la fórmula

- Más duro para el intestino del recién nacido, mayor riesgo de infecciones infantiles, alergias, obesidad, cáncer infantil y diabetes.

Hora sagrada

- **Piel con piel:** el bebé se coloca desnudo sobre el pecho de la madre al momento del parto durante una hora o hasta después de la primera alimentación. Este contacto envía señales entre la madre y el bebé, aumentando la protección inmune y la protección contra las alergias; aumenta y prolonga la lactancia materna; calma a la madre y al bebé; regula el azúcar en sangre, la frecuencia cardíaca, la temperatura y la frecuencia respiratoria en el recién nacido.

Alojamiento conjunto

- Se anima a las madres a que mantengan a su bebé con ellas en todo momento por seguridad, protección y para que se conozcan entre sí. Las madres estarán más en sintonía con las señales y señas del bebé que cualquier otra persona. Esto también facilita mejores relaciones de lactancia.



Escanee el código QR para obtener más información sobre la lactancia materna en el primer trimestre.

Conceptos básicos de la lactancia materna en el segundo trimestre

- **Calostro:** ¡la primera leche del bebé! Comienza la producción alrededor de las 14 semanas de embarazo. Es muy espeso y pegajoso para ayudar a eliminar las primeras heces pegajosas de meconio. El bebé solo necesita pequeñas cantidades a la vez. Esta leche está elaborada específicamente para el bebé de cada madre. Ayuda a promover la inmunidad y sella el intestino para garantizar una buena salud intestinal.
- **Alimentación “cuando se le indica”:** observe al bebé para detectar señales de alimentación (chuparse las manos o los puños, chasquear los labios, girar la cabeza de lado a lado, “buscar”). Intente realizar de 8 a 12 tomas por día. El primer día, el bebé tendrá mucho sueño, con alimentación frecuente en el segundo día.
- **Rutina de extracción de leche materna manual**
¡Aprendamos la técnica adecuada! Esta es una habilidad que se aprende y puede resultar muy útil para extraer la leche del pecho inmediatamente después del nacimiento.



Escanee el código QR para obtener más información sobre la lactancia materna en el segundo trimestre.

Conceptos básicos de la lactancia materna en el tercer trimestre

- **Agarre del pezón:** la sujeción adecuada al pecho es necesaria para que el bebé obtenga la leche disponible y para prevenir dolores y molestias en los pezones. La barbilla del bebé debe tocar el pecho y los labios deben sobresalir como labios de pez.
- **Posicionamiento:** Posición de fútbol, posición de cuna, posición de cuna cruzada, lactancia materna reclinada, recostada de lado. Barriga con barriga, pezón con nariz. La cabeza del bebé debe estar alineada con su cuerpo para que no quede girada hacia los lados.
- **Riesgos de la suplementación con fórmula:** Congestión mamaria, mastitis, confusión del pezón, mal agarre del pezón, disminución del suministro de leche, potencial de alergia a la leche de vaca, mayor riesgo de diabetes, infecciones y alergias infantiles, obesidad, cánceres infantiles.



Escanee el código QR para obtener más información sobre la lactancia materna en el tercer trimestre.

Recursos adicionales

Lactancia materna: la lactancia le da múltiples beneficios al bebé. En las primeras tomas, el calostro recubre y sella los intestinos del recién nacido. Le pasa, además, muchos anticuerpos que lo benefician reduciendo el riesgo de padecer enfermedades respiratorias e infecciones de oído, diabetes infantil, obesidad, asma, cáncer y muchas otras enfermedades. Para hablar con un consultor de lactancia, llame al 850-416-6379.

Extractores de leche: la mayoría de los seguros ayudan a pagar los extractores de leche o los pagan en su totalidad. Si le interesa un extractor de leche, póngase en contacto con su compañía de seguros para ver si tienen un proveedor de preferencia que pueda usar. El consultorio de su médico hará el pedido por usted alrededor de la semana 28 de embarazo, a petición.

En los siguientes sitios web encontrará más información sobre los servicios/insumos que se ofrecen:

- Edgeparkbreastpumps.com
- aeroflowbreastpumps.com/qualify-through-insurance
- 1naturalway.com
- Ashlandbreastpumps.com
- Spectrababyusa.com
- babypavilion.com



Escanee el código QR para descargar la guía de lactancia materna del Ascension Sacred Heart.

Posparto

La primera semana después del parto

Antes de darle de alta, un enfermero revisará con usted todas las indicaciones del alta. Su proveedor querrá verla para un seguimiento entre 2 y 6 semanas después del parto. Tendrá que llevar a su bebé al pediatra 1 o 2 semanas después del parto, salvo que se le dé otra indicación.

Sangrado: después del parto su cuerpo mudará los tejidos que forran el útero en el embarazo. Los primeros días después del parto, tendrá un flujo vaginal rojo vivo, será intenso y probablemente note que tiene coágulos de sangre. Esto es normal. Se le recomienda usar toallas sanitarias extra grandes y definitivamente no debe usar tampones. El sangrado debe disminuir gradualmente en las siguientes semanas y su color debe ser más claro. Cada mujer sana de manera distinta. Algunas dejan de sangrar en unas 4 a 6 semanas, mientras que otras tardan más. Si en algún punto del posparto empapa una o más toallas extra grandes en una hora, póngase en contacto con el consultorio.

Dolor perineal: esta es el área ubicada entre la vagina y el ano. A veces se puede rasgar por el estiramiento que ocurre durante el trabajo de parto y el nacimiento y hay que coserla. Es probable que tenga molestias y dolor en el área por 1 o 2 semanas. Para aliviar las molestias puede ponerse compresas frías, almohadillas de hamamelis frías o sentarse en agua tibia lo suficientemente profunda para cubrir sus caderas. Podrían también recetarle un aerosol anestésico para la casa que puede usar después del parto. Sentarse sobre un cojín o almohada puede ayudar si se le hace incómodo sentarse. Asegúrese de usar una botella perineal con agua tibia después de ir al baño y con frecuencia a lo largo del día para mantener el área limpia. Después de ir al baño, no se limpie frotando el papel, hágalo con toques suaves.

Contracciones uterinas: es probable que aún experimente contracciones después del parto. Esta es la forma en que el útero vuelve a su tamaño normal. Al darla de alta se le darán analgésicos que la ayudarán con la incomodidad, pero también le puede servir tomar ibuprofeno o Tylenol de venta libre para aliviar el dolor.

Micción dolorosa: es común después del parto por la inflamación del área después de que el bebé pasa por el canal de parto. Sentarse en agua tibia lo suficientemente profunda para cubrir sus caderas y el uso de la botella perineal con agua tibia para limpiar el área ayudarán con el dolor y la incomodidad. La hinchazón bajará las semanas siguientes al parto y los síntomas deberían disminuir. También es probable que se le escape involuntariamente la orina. Los ejercicios de Kegel ayudarán a volver a fortalecer los músculos del piso pélvico y a sanar más rápido.

Hemorroides: puede sufrir de hemorroides en el embarazo, lo que puede empeorar después del parto por el esfuerzo del trabajo de parto y el parto. Los baños de asiento, las almohadillas de hamamelis frías y calor seco sirven para aliviar la incomodidad. Podrían también recetarle una pomada medicada o spray para la casa que puede usar después del parto. No haga fuerza al evacuar, ya que ello empeora las hemorroides. Tome ablandadores de heces después del parto según las indicaciones. Si tiene estreñimiento o gases dolorosos, trate de caminar, consumir alimentos altos en fibra y tomar mucho líquido. Si sigue teniendo problemas después de probar estas soluciones, póngase en contacto con el consultorio.

De la semana 8 a la 12 después del parto

Es importante que se enfoque en su bienestar físico y mental. Es posible que sus senos estén sensibles y llenos. Asegúrese de usar un sostén que le quede bien para su soporte. Las compresas de hielo pueden ayudar a aliviar el dolor y la hinchazón. Debido a que se convirtió en madre recientemente, va a estar cansada. Trate de descansar todo lo que pueda y duerma mientras el bebé esté dormido. Limite las visitas, lleve una dieta saludable y pida ayuda cuando la necesite. Si amamanta, quizás no le llegue el período menstrual durante varios meses, pero es posible que su ciclo menstrual vuelva en unas 6 a 8 semanas.

Llame al consultorio si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Fiebre por encima de los 100.4 grados Fahrenheit
- Dolor abdominal fuerte
- Hinchazón o sensibilidad en las piernas
- Secreción rojiza o con mal olor de su episiotomía, desgarro perineal o alrededor de la incisión de la cesárea
- Manchas rojas o bultos dolorosos en los senos
- Sangrado más intenso que un período menstrual normal
- Flujo vaginal con mal olor
- Cualquier sensación de desesperación o desapego que dure más de 10 días

Depresión posparto: Los “bajones posparto” son sentimientos de tristeza después del parto. Estos son normales y son producto del cambio repentino en las hormonas del cuerpo. Si esos sentimientos no mejoran o empieza a sentir que ha perdido el sentido del disfrute de la vida, podría tratarse de una afección más grave: depresión posparto. La depresión posparto, que se clasifica como sensaciones de desesperación, desesperanza o ansiedad y pérdida del apego a las cosas que disfrutaba antes del parto. Puede presentar estos síntomas hasta un año después del parto, pero es más común que los tenga en las primeras tres semanas. El 10 % de las madres sufre de depresión posparto. Tenga siempre presente que puede llamar y hablar con sus proveedores de atención médica. Estamos aquí para ayudarla.

Visitas al consultorio posparto: su médico analizará con usted cuándo debe ir a sus citas de seguimiento en el consultorio. La mayoría de las mujeres tiene de 1 a 2 consultas entre 2 y 6 semanas después del parto. Son citas importantes a las que debe asistir. En estas citas su médico se cerciorará de que se esté recuperando bien. La planificación familiar y el sexo después del nacimiento son temas que se discutirán en la cita que tendrá seis semanas después del parto. Discuta cualquier

problema con su salud mental posparto con su médico.

Algunas cosas importantes que debe vigilar:

- Problemas para hacer las tareas del hogar o el trabajo
- Ansiedad o ataques de pánico
- Fuertes sentimientos de depresión o ira
- Cambios de apetito
- Sentimientos crecientes de tristeza, duda, culpa o impotencia
- Preocupación extrema por su bebé o despreocupación extrema
- Temores o pensamientos de hacerse daño o hacérselo a su bebé



Incluir a su bebé en su plan de seguro de salud

Información importante

- El plan de seguro de salud de su trabajo no cubre automáticamente a su bebé al nacer.
- Se cubrirá la factura del hospital por el nacimiento cuando haya incluido a su bebé a su plan de seguro de salud.
- Después de que den a su bebé de alta, ningún seguro cubrirá la atención médica de su bebé si no sigue los pasos necesarios.
- Llame a su compañía de seguros para incluir a su bebé en su plan de seguro de salud. También debe ponerse en contacto o ir al Departamento de Recursos Humanos de su trabajo para llenar la documentación necesaria o preguntar cómo incluir a su bebé en su plan de seguro de salud. Llamar a su compañía de seguros no siempre es suficiente para incluir a su bebé en el plan de salud grupal del trabajo.
- Aunque su bebé esté sano, querrá que su seguro de salud lo cubra para que el costo de los chequeos futuros y consultas médicas y las emergencias médicas que puedan surgir queden cubiertos.

Si tiene preguntas, llame a: Ascension Sacred Heart Pensacola, Departamento de Admisión 850-416-2229

Facturación

Nuestro equipo incluye profesionales propios que están aquí para ayudarla con sus preguntas o necesidades de facturación, si fuera necesario. Recuerde que la mejor manera de obtener información sobre sus beneficios de seguro es poniéndose en contacto directamente con su compañía de seguros.

Después de su primera cita de obstetricia, le enviaremos una notificación a su aseguradora para pedirle un resumen de los beneficios para calcular los gastos extras de su atención. Sus gastos extras estimados se dividirán en pagos mensuales, o según un plan prepago, que se pagarán en su totalidad antes de la consulta de la semana 28 (a menos que la hayan transferido tarde a nuestra atención). Si hace un pago de más, se lo reembolsaremos. Si no puede hacer sus pagos o necesita ayuda económica, infórmele a nuestro personal y nosotros nos encargaremos de ponerla en contacto con el Departamento de Asistencia Económica.

Le facturaremos a su seguro toda la atención de obstetricia de rutina durante todo el embarazo. La mayoría de los seguros comerciales se facturan como un "cargo global". Esto significa que no facturaremos los servicios hasta después del parto. Esto incluye toda la atención prenatal, del parto y posparto hasta las seis semanas posteriores al parto. La mayoría de los seguros cubren el primer ultrasonido como parte del cobro global. Sin embargo, todos los ultrasonidos, incluido el anatómico, están sujetos a los beneficios del seguro personal. Todos los análisis de sangre se facturarán en el centro donde se haga los exámenes. Si cambia su atención durante el embarazo o parto a otro centro, ya no le facturaremos la atención prenatal como un cobro global y le cobraremos cada consulta/servicio que tenga con nosotros. Si se requieren pruebas o derivaciones adicionales (incluidas las derivaciones de alto riesgo al Centro Perinatal Regional), esos servicios no se incluirán en el cobro global.

Registros médicos

Se le entregará un resumen de atención al paciente de cada consulta después de sus citas o se publicará en su portal seguro del paciente, a petición. Si la solicita, también se le puede entregar una copia de los exámenes de laboratorio publicados en su portal sin costo alguno. Si solicita una copia impresa o por fax de los registros, habrá un cargo adicional.

Ley de Licencia Familiar y Médica

No se cobra por llenar su documentación de la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA, por sus siglas en inglés). Sin embargo, se aplica una tarifa por completar la documentación FMLA de cualquier miembro adicional de la familia.

Qué empacar para su hospitalización

Tener sus bolsos listos varias semanas antes de su hospitalización ayudará a reducir el estrés el día del parto porque ya estará lista para irse en cuanto comience el trabajo de parto. Para su conveniencia y tranquilidad, hemos hecho este modelo de lista de verificación para que se asegure de que tiene todo lo que necesita para su estadía en Ascension Sacred Heart.

Quizás quiera empacar dos bolsos, un bolso de viaje pequeño para las cosas que necesitará durante el trabajo de parto y uno más grande para todo lo demás que necesitará después de que su bebé nazca.

Para el trabajo de parto y el parto

Sus preferencias de nacimiento: traiga tres copias, una para usted, otra para su enfermero y otra para su médico. Nuestro diseñador de partos de Monogram Maternity está disponible para reunirse con usted durante su embarazo para ayudarla a desarrollar sus preferencias de parto y brindarle información sobre qué esperar durante el parto.

- Identificación con foto
- Su tarjeta del seguro
- El nombre de su pediatra



Escanee el código QR para programar una cita o llame al 850-416-6378 (NEST).

Para darle a su bebé el comienzo más saludable posible, le recomendamos que, antes de su nacimiento, escoja al médico que lo atenderá durante y después de su hospitalización. Antes del parto, visite a su pediatra para que pueda hacerle preguntas sobre la lactancia materna, chequeos y vacunas. Para solicitar asistencia para escoger a su pediatra, llame al 850-416-2337 o visite SacredHeartBaby.com.



Ropa para el trabajo de parto y el parto: Algunas madres eligen usar su propia ropa durante el trabajo de parto, en lugar de la típica bata de hospital. Escoja algo holgado y cómodo que no le importe que se ensucie. Tendrá que usar una falda o vestido holgado, en lugar de pantalones para que su médico pueda verificar el cuello uterino. Las camisas deben ser holgadas y de manga corta para que se le pueda poner la vía intravenosa y se le pueda tomar la presión arterial con facilidad.

- Pantuflas para caminar por el hospital al principio del trabajo de parto o después del parto
- Medias para mantener sus pies abrigados
- Aunque normalmente use lentes de contacto, probablemente necesite o quiera quitárselos en algún momento de su estadía.
- Pinza o banda para recogerse el cabello durante el parto
- Bálsamo labial
- Almohada de su casa (escoja una funda estampada para que no se confunda con las almohadas del hospital).
- Revistas o un libro para los momentos de descanso mientras espera la llegada de su bebé
- Reproductor de música porque la música relajante puede ayudarla a sentirse tranquila antes y después del parto.
- Aceites para masajes, pelotas de tenis o rodillo para masajes para aliviar el dolor por el trabajo de espalda.
- Artículos de aseo personal, p. ej., cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, bálsamo labial, maquillaje, cepillo para el cabello, champú y gel de ducha
- Bata y camisión frescos para dormir
- Ropa interior de maternidad, algo que le quede bien durante tu sexto mes de embarazo
- Almohadillas para los senos para detener las fugas desagradables al absorber la leche
- Sostén de lactancia o camiseta sin mangas para sostener sus senos hinchados, mantener los protectores de lactancia en su lugar y facilitarle la lactancia.
- Almohada de lactancia para reducir la presión en los brazos, el cuello y la espalda mientras amamanta.
- Toallas sanitarias, proporcionadas para su uso después del parto, pero es posible que prefiera su marca favorita.
- Ropa para volver a casa, fácil de ponerse y que le quedaba bien durante su sexto mes de embarazo, además de un par de zapatos planos.

Para su bebé

- Silla de bebé para el carro para llevarlo seguro durante el viaje hasta la casa. No puede irse del hospital sin una silla. ¡Es la ley!
- Conjunto de regreso a casa: ropa adorable para la llegada de su bebé al hogar.
- Un gorrito para evitar que el bebé pierda calor cubriéndole la cabeza.
- Escarpines/medias para mantenerle los pies cómodos y abrigados.
- Mantas para envolver a los recién nacidos.

Para su pareja/doula

- Artículos de aseo personal, p. ej., cepillo de dientes, pasta de dientes, champú, desodorante
- Muda de ropa
- Refrigerios y material de lectura para el tiempo libre mientras espera la llegada de su bebé
- Cambio para comprar en las máquinas expendedoras. También tenemos disponibles en el sitio el café del hospital, Wendy's, Subway, Starbucks y Coffee Corner para comprar refrigerios durante el día. Si desea organizar de antemano una bandeja de comida del café de nuestro hospital para su pareja para que la lleven a su habitación al mismo tiempo que sus comidas, llame a Monogram Maternity a 850-416-6378 (NEST).
- Teléfono y cargador para contarle a sus seres queridos del avance de su bebé y fotografiar los valiosos primeros momentos de vida de su bebé. ¡No olvide su cargador!

Encuentre recursos vecinales, todo en un solo lugar

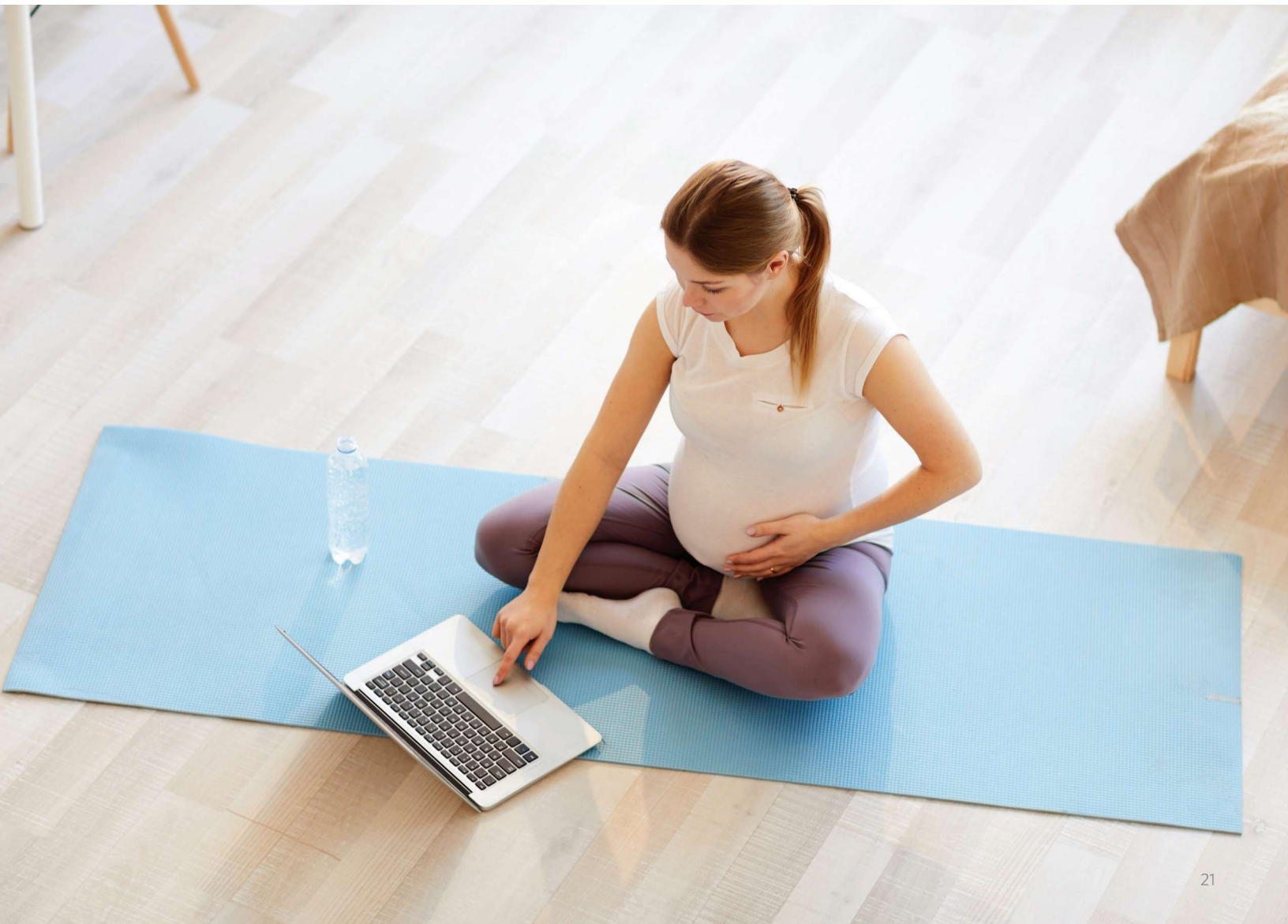
Servicios gratuitos o de costo reducido como atención médica, vivienda, transporte, capacitación laboral y más

Neighborhood Resource es una plataforma en línea fácil de usar que lo conecta con servicios y recursos sociales en su comunidad. Simplemente ingrese su código postal en la página de Neighborhood Resource para encontrar servicios verificados, gratuitos y de costo reducido en su comunidad.



Escanee el código QR para obtener más información en NeighborhoodResource.FindHelp.com

- **Atención médica:** busque servicios como atención médica, seguro médico, atención dental, asesoramiento y más.
- **Alimento:** encuentre una despensa de alimentos en su comunidad o vea qué opciones de entrega de alimentos hay cerca de usted.
- **Vivienda:** obtenga más información sobre la ayuda gubernamental para vivienda que está disponible.
- **Transporte:** obtenga información para ayudar a pagar la gasolina, pases de autobús e incluso asistencia con el transporte.
- **Trabajo:** acceda a asistencia para la colocación laboral y obtenga ayuda para encontrar trabajo, incluso aprenda una nueva habilidad u oficio.
- **Asistencia financiera:** obtenga apoyo con ayuda financiera, préstamos, beneficios por discapacidad y cuidado infantil.





Ascension Sacred Heart

SacredHeartBaby.com

© Ascension 2024. Todas las imágenes, fotos, textos y otros materiales están protegidos por los derechos de autor de Ascension y de otras personas o entidades, y se usan con su permiso. Además, están protegidos por las leyes de derechos de autor de los Estados Unidos. Está expresamente prohibido reproducir, reenviar, distribuir o publicar las imágenes, fotos, textos y otros materiales, ya sea de forma total o parcial, sin la expresa aprobación por escrito y con el formato aprobado de Ascension.

MASCPEN-0056 635444