



# ¿HA EXPERIMENTADO UNA PÉRDIDA PERINATAL?

## PRESTE SU VOZ



Estamos recopilando información de familias que han experimentado una pérdida perinatal en **los condados de San Bernardino o Riverside**.

Nos gustaría conocer su opinión para entender mejor qué apoyo adicional es necesario para optimizar los servicios y mejorar la salud y el bienestar de las personas que están embarazadas, en período de parto y posparto.

- Esta encuesta está dirigida a quienes han sufrido algún tipo de **pérdida perinatal en los últimos 4 años**.
- También debe haber recibido atención médica en **Inland Empire en el momento de su pérdida**.
- Todas las respuestas **serán anónimas**.



**POR FAVOR, NO  
COMPARTA ESTO EN  
NINGUNA RED SOCIAL.**



TARJETA REGALO DE \$50  
AL COMPLETAR LA ENCUESTA

**¿PREGUNTAS?** Correo electrónico: [mhn@diversityuplifts.org](mailto:mhn@diversityuplifts.org)

*El proyecto de la encuesta de pérdidas perinatales del Inland Empire se lleva a cabo en colaboración con:*



Maternal Health Network  
of San Bernardino County



DIVERSITY  
UPLIFTS, INC.





# EXPERIENCED A PERINATAL LOSS?

## LEND YOUR VOICE



We are gathering feedback from families who have experienced perinatal loss in **San Bernardino or Riverside County**.

We want your input to better understand what additional support is necessary to enhance services and improve the health and well-being of those who are pregnant, birthing, and postpartum.

- This survey is for those who have experienced some form of *perinatal loss within the last 4 years*.
- You must also have received health care services in *the Inland Empire at the time of your loss*.
- All responses will remain *anonymous*.



**PLEASE DO NOT SHARE THIS  
ON ANY SOCIAL MEDIA  
PLATFORMS.**



**\$50 GIFT CARD UPON  
COMPLETION OF SURVEY**

**QUESTIONS?** Email: [mhn@diversityuplifts.org](mailto:mhn@diversityuplifts.org)

*The Inland Empire Perinatal Loss Survey  
project is in partnership with:*



Maternal Health Network  
of San Bernardino County

