

¿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

*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.



CBU

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

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



Maternal Health Network
of San Bernardino County



DIVERSITY
UPLIFTS, INC.



CBU