



Encuesta sobre el embarazo

Amerigroup Iowa, Inc., quiere ayudarla a tener un embarazo saludable y un bebé sano. Mientras más sepamos acerca de su salud, mejor podremos ayudarla a recibir la atención médica que necesite. Quizás ya se hayan comunicado con usted para hacerle una encuesta sobre el embarazo. Si es así, no tiene que hacer nada. Si no se han comunicado con usted, tomarse unos minutos para completar la siguiente encuesta es un paso importante para ayudarnos a ayudarla.

Sabemos que algunas de las preguntas son delicadas. Sus respuestas formarán parte de su expediente médico. Únicamente el personal que tiene algo que ver con su atención médica podrá ver su información. Su administrador de casos utilizará sus respuestas para ayudarla durante su embarazo.

Por favor, complete la siguiente información:

Nombre completo: _____ Fecha de nacimiento: _____

Calle: _____

Ciudad, estado y código postal: _____

Teléfono: _____

Idioma preferido: _____

¿Ya eligió a un proveedor para su atención prenatal? SÍ NO

Si es así, proporcione la siguiente información:

Nombre del proveedor de servicios de obstetricia: _____

Dirección: _____

¿Cuándo fue la fecha de su primera cita de atención prenatal durante este embarazo?

Fecha: _____

Preguntas sobre el embarazo actual y otros embarazos

Marque la casilla que corresponde o complete su respuesta en el espacio correspondiente.

1. ¿Para qué día está previsto su parto? Escriba la fecha:

2. ¿Le ha dicho su proveedor que usted va a tener gemelos o más de un bebé?

SÍ

NO

www.myamerigroup.com/IA

Las siguientes preguntas son muy personales, pero sus respuestas nos ayudarán a servirle mejor.		
17. ¿Durante el último año ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
18. ¿Alguna vez su pareja o alguien importante para usted la ha maltratado física, sexual o emocionalmente?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
19. El mes antes de quedarse embarazada, ¿con qué frecuencia fumó cigarrillos, usó otros productos de tabaco, cigarrillos electrónicos o un cigarrillo de vapor? Si le interesa, hay un recurso gratuito llamado Quitline Iowa. El programa puede ayudar a la mujer embarazada a superar los antojos de tabaco y otros obstáculos y dejarlo para siempre. El número de teléfono es el 1-800-784-8669.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces
20. El mes antes de quedarse embarazada, ¿con qué frecuencia usó marihuana?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces
21. ¿Alguna vez ha experimentado con drogas ilícitas?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
22. El mes antes de quedarse embarazada, ¿con qué frecuencia bebió cerveza, vino o licor?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces
23. El mes antes de quedarse embarazada, ¿con qué frecuencia tomó un medicamento recetado que no le fue recetado a usted?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces
24. ¿Está sin hogar?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
25. ¿Necesita ayuda con el transporte a su proveedor obstétrico?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
26. ¿Ya tiene escogido al pediatra que atenderá a su bebé? Si sí: ¿Cómo se llama el pediatra? _____	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

Le agradecemos que se haya tomado el tiempo para completar esta encuesta. Sus respuestas nos ayudarán a proporcionarle el mejor servicio posible. Le enviaremos algunos materiales educativos por correo y posiblemente una enfermera la llame para hacer el seguimiento.

Si tiene alguna pregunta sobre esta encuesta, necesita ayuda para encontrar un proveedor de servicios de obstetricia o necesita ayuda con transporte al consultorio del proveedor, por favor, llame gratis a Servicios al Miembro al 1-800-600-4441. Los miembros sordos o que tienen problemas de audición, pueden llamar a TTY 711.

Además, ha quedado inscrita en un programa especial para mujeres embarazadas que son miembros, que se llama My Advocate™. My Advocate la llamará dos veces por semana para proporcionarle consejos breves y oportunos sobre el embarazo. A muchas madres estas llamadas les parecen útiles y alentadoras. También puede recibir mensajes de texto en su teléfono celular a través del programa de mensajes de texto de My Advocate o la aplicación My Advocate. Si prefiere recibir estos consejos por mensaje de texto, visite www.MyAdvocateHelps.com para inscribirse.

Si prefiere recibir sus sugerencias a través de nuestra aplicación, busque My Advocate en la tienda iTunes App Store. Visite www.MyAdvocateHelps.com para más información sobre todas sus opciones.

Gracias por elegir a Amerigroup.