

Aislamiento Social	
Precariedad	
Salud mental	
Discapacidad	
Adicciones	
Violencias	
Otros	

# NACER BIEN

## AUTO CUESTIONARIO

**Mi embarazo es único**  
**Merezco un atendimento especial**

Espagnol



- ▶ Este auto cuestionario está destinado a acompañarla mejor durante su embarazo y a preparar la llegada de su bebé.
- ▶ Por favor, responda las siguientes preguntas.
- ▶ No hay respuestas buenas ni malas.

Este documento constituye una pieza de su documentación médica, el mismo está bajo secreto médico y debe ser transmitido al profesional que sigue su embarazo.

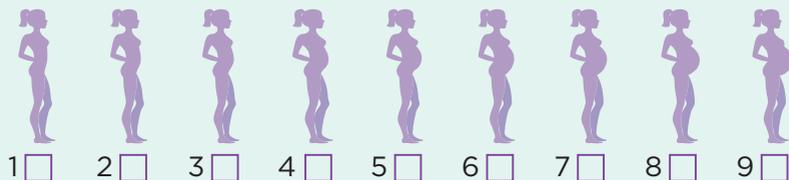
Apellido..... Fecha

Nombre.....

Fecha de nacimiento.....

### ¿En qué mes del embarazo se encuentra?

(Marque la casilla correspondiente)



### 1 ¿Tiene por lo menos una persona, en su entorno, con la cual pueda contar?

Sí  no

### 2 ¿Ha tenido dificultades psicológicas persistentes durante el embarazo?

Sí  no

### 3 En el transcurso del mes pasado se ha sentido:

▶ ¿Triste, deprimida o desesperada?

Sí  no

▶ ¿Sin interés o sin placer al realizar las actividades del cotidiano?

Sí  no

### 4 ¿Hay momentos durante el mes en los que encuentra dificultades económicas para pagar sus gastos (alimentación, alojamiento, facturas...), para poder curarse y/o para realizar sus trámites administrativos?

Nunca  A veces  Seguido

### 5 ¿Le gustaría informarnos de alguna discapacidad visible, invisible, pasajera; o alguna enfermedad que la incapacite o que sea crónica?

.....  
.....

### 6 Consume o ha consumido, varias veces, desde el inicio del embarazo:

▶ ¿Las siguientes sustancias?

Cigarrillo..... Sí  no

Cannabis..... Sí  no

Alcohol..... Sí  no

Cocaína..... Sí  no

Heroína..... Sí  no

Otras:.....

▶ ¿Medicamentos?

Para el dolor..... Sí  no

Para calmarse..... Sí  no

Para dormir..... Sí  no

Para el animo..... Sí  no

Para la dependencia..... Sí  no

Otras:.....

### 7 ¿A lo largo de su vida, incluida su infancia, ha sido víctima de violencias verbales, físicas, sexuales, psicológicas (acoso, humillación, amenazas, control...), económicas (privación de papeles, de dinero...)?

Nunca  A veces  Seguido

### 8 ¿Se siente segura con su pareja

Todo el tiempo  Ni siempre  Raramente

No tengo pareja

### 9 ¿Tiene preocupaciones o inquietudes de las cuales desea hablar?

.....  
.....  
.....