



# CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS GESTANTES SOBRE LOS PRINCIPALES SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ENERO 2017

Knowledge and Attitudes of the Pregnant on the Main Signs and Symptoms of Alarm in Pregnancy, Ica Regional Hospital, January 2017.

## ARTÍCULO ORIGINAL

Rusber O.Sulca-Diaz<sup>1,a</sup>, Rosario P. Peñafiel-Palomino<sup>1,a</sup>, Juan A. De la Rosa-Ventura<sup>2,a</sup>

1. Dirección Regional de Salud de Ayacucho. Ayacucho, Perú. 2. Dirección Regional de Salud de Ica. Ica, Perú.

a. Médico Cirujano.

### Correspondencia:

Rosario del Pilar Peñafiel Palomino  
Correo electrónico:  
rosariodelpilarpeafielpalomino@  
gmail.com  
Teléfono: 99365915

**Conflicto De Intereses:** No  
declarados.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Recibido:** 15-02-2017

**Aceptado:** 23-02-2017

**Publicado:** 11-03-2017

### CITAR COMO:

Sulca-Diaz RO, Peñafiel-Palomino RP, De la Rosa-Ventura JA. Conocimiento Y Actitudes De Las Gestantes Sobre Los Principales Signos Y Síntomas De Alarma En El Embarazo, Hospital Regional De Ica, Enero 2017. Rev méd panacea. 2017; 6(1): 23-27.

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo en las gestantes hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Ica, enero 2017. **Material y métodos:** Se realizó un estudio de tipo prospectivo, descriptivo y de corte transversal. En 150 gestantes hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Ica. Se empleó una encuesta como instrumento de recolección de datos. **Resultados:** Existe una asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes adoptadas por las gestantes ( $X^2 = 89.303$ ;  $gl=4$ ;  $p=0.000$ ). El nivel de conocimiento es alto con un 70.7% y las actitudes son favorables con un 95.3%. El 70.7% tiene entre 20 a 34 años; el 61.3% son de estado civil conviviente, el 50% tienen grado superior y el 85.3% convive con su pareja, el 37.3% están gestando por primera vez, el 67.3% se encuentran en la segunda mitad del embarazo, el 86.7% conoce sobre los signos y síntomas de alarma, de estos el 96.7% refiere haber recibido la información por parte de un profesional de la salud. Los signos y síntomas de alarma más reconocidos por las gestantes fueron: el Sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico. **Conclusiones:** Existe una correlación entre las variables de estudio, ya que a mayor nivel de conocimiento se muestra una mejor actitud frente a los signos y síntomas de alarma.

**Palabras clave:** Signos, síntomas, alarma, embarazo, conocimientos, actitudes.

### ABSTRACT

**Objetivo:** To determine the knowledge and attitudes about the main signs and symptoms of alarm during pregnancy in pregnant women hospitalized at the Obstetrics Service of the Regional Hospital of Ica, January 2017. **Materials and Methods:** A prospective, descriptive and Of cross-section. In 150 pregnant women hospitalized in the Obstetrics Service of the Regional Hospital of Ica. A survey was used as an instrument of data collection. **Results:** There is an association between the level of knowledge and the attitudes adopted by pregnant women ( $X^2 = 89.303$ ;  $gl = 4$ ;  $p = 0.000$ ). The level of knowledge is high with 70.7% and attitudes are favorable with 95.3%. 70.7% are between 20 and 34 years old; 61.3% are married, 50% have a higher degree and 85.3% live with their partner, 37.3% are pregnant for the first time, 67.3% are in the second half of pregnancy, 86.7% are aware of The signs and symptoms of alarm, of these 96.7% refer to having received the information from a health professional. The signs and symptoms of alarm most recognized by pregnant women were: Vaginal bleeding, fever and loss of amniotic fluid. **Conclusions:** There is a correlation between the study variables, since a higher level of knowledge shows a better attitude towards the signs and symptoms of alarm.

**Keywords :** Signs, symptoms, alarm, pregnancy, knowledge, attitudes

## INTRODUCCIÓN

El embarazo es un proceso normal que se traduce en una serie de cambios fisiológicos. Sin embargo, puede ir acompañado de algunas complicaciones potencialmente peligrosas para el binomio madre-niño (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los signos y síntomas de alarma del embarazo son aquellos que indican que la salud de la gestante y el producto de la concepción están en peligro (2). Entre los principales signos y síntomas de alarma en las gestantes reconocidos por el Ministerio de Salud (MINSa) tenemos: cefalea intensa, zumbido de oído, visión borrosa, náuseas y vómitos incoercibles, disminución o ausencia de movimientos fetales, palidez y fatiga marcada, hinchazón de pies, manos y cara, pérdida de líquido y sangrado vaginal (3). Para garantizar el nacimiento de un recién nacido sano, con un riesgo mínimo para la madre, se hace uso del control prenatal, el cual va dirigido a la enseñanza de los signos y síntomas de alarma (4).

En la actualidad, la mortalidad materna es considerada un problema de salud pública, siendo las complicaciones relacionadas con el embarazo la primera causa de muerte y discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva (5).

En nuestro país las principales causas de morbimortalidad materna directas registradas fueron: hemorragia (40,2%), hipertensión inducida por el embarazo (32%), aborto (17,5%) e infecciones relacionadas al embarazo (4,1%) (1). Complicaciones que pudieron prevenirse si se tuviera conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma (1). El Ministerio de Salud del Perú, dentro del Plan Estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna, toma en cuenta el modelo de las "cuatro demoras", que incide en la identificación de los signos de alarma (1,5).

Que la gestante tenga conocimientos correctos, hace que la búsqueda de ayuda sea más rápida y como consecuencia se tomen acciones positivas. De ahí radica la importancia de capacitar a las mujeres para reconocer los principales signos y síntomas de peligro y así colaborar en la búsqueda temprana de ayuda y como consecuencia reducir las complicaciones obstétricas (1,3,6,7).

El presente trabajo de investigación tiene relevancia ya que existe ausencia de sólidas líneas de investigación con respecto a éste tema en gestantes de la población iqueña, además siendo el nivel de conocimiento y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma un punto clave dentro de las estrategias para la reducción de la mortalidad materna nos motiva a realizar la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, enero 2017?

El objetivo de ésta investigación fue determinar los conocimientos y actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma, características sociodemográficas, obstétricas y fuentes de información en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, Enero 2017.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo prospectivo, descriptivo y de corte transversal.

La población estuvo conformada por 187 gestantes hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Ica, siendo esta la cifra promedio – mensual de gestantes hospitalizadas en el año 2016. Se empleó un tipo de muestreo por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 150 gestantes. Se procedió a realizar la recolección de datos por medio una encuesta diseñada y validada por Flores Bazan Miluska e Ylatoma Melendez Carmit en la tesis titulada "Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, Junio – Setiembre 2012; en la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto.

La encuesta está estructurada de la siguiente manera: datos sociodemográficos (4 ítems), datos obstétricos (2 ítems), fuentes de

información (5 ítems), signos y síntomas más frecuentes (1 ítem), nivel de conocimiento (14 ítems) y actitudes (12 ítems). Como se mencionó anteriormente para medir la variable conocimiento la encuesta constó de 14 preguntas, cada una de ellas con una valoración de 05 puntos que dan una suma total de 70. La clasificación de las respuestas se agrupó de la siguiente manera: alto: 41-70 puntos, medio: 21- 40 puntos y bajo: 0- 20 puntos. Para medir la variable actitud la encuesta constó de 12 preguntas cada una de ellas con 05 alternativas estructuradas bajo el sistema Likert, con una valoración de 1 a 5 puntos según las afirmaciones vertidas por el encuestado, haciendo una puntuación total de 60 puntos. La clasificación de las respuestas se agrupó de la siguiente manera: favorable: 42- 60 puntos, indiferente: 29- 41 puntos y desfavorable: 12 – 28 puntos.

Criterios de inclusión: Participación voluntaria en el desarrollo de la encuesta (firmaron el consentimiento informado, en menores de edad; el apoderado firmó la autorización). Criterios de exclusión: Gestantes con alteraciones mentales o alguna discapacidad auditiva y/o vocal.

Una vez recolectados los datos se procedió al análisis de los mismos mediante tablas y gráficos usando el paquete estadístico SPSS Vs 22, para luego ser procesada y expresada en frecuencias y porcentajes. Para establecer la relación entre las variables (conocimiento y actitudes) se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (x<sup>2</sup>).

## RESULTADOS

En la tabla N°01, Según las características sociodemográficas de las 150 gestantes encuestadas se encontró que el 70.7% se encontraron entre las edades de 20 a 34 años; 61.3% son convivientes, 36.7% tienen grado de secundaria completa y el 85.3% refirió vivir con su pareja actualmente. Entre los datos obstétricos, se observó que el 37.3% están gestando por primera vez, con una mediana de gestación de 2; y el 67.3% se encuentran en la segunda mitad del embarazo. Con respecto a la fuente de información, el 86.7% manifestó conocer sobre los signos y síntomas de alarma, de éstos el 80.7% refiere haber recibido la información por parte de un profesional de la salud, de los cuales 96.7% entendieron la información brindada. El 60.7% refiere haber presentado algún signo o síntoma de alarma durante su embarazo actual.

Tabla 1: Características generales en las gestantes encuestadas en el Hospital Regional de Ica, enero 2017

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
		N=150	(%)
Edad	20-34	106	70.7
Estado civil	Conviviente	92	61.3
Grado de instrucción	Sec. completa	55	36.7
¿Con quién vive?	Pareja	128	85.3
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS			
N° de gestación	Primigestas	56	
Edad gestación	Igual o mayor a 22 Semanas	101	
FUENTES DE INFORMACIÓN			
¿Conoce los signos y síntomas de alarma?	Si	130	86.7
¿De quién recibió información?	Profesional de salud	121	80.7
¿Entendió la información?	Si	117	78
¿Está conforme con el CPN?	Si	133	88.7
¿Presento algún signo o síntoma de alarma?	Si	91	60.7

En la tabla N°02, con respecto a los signos y síntomas de alarma más reconocidos por las gestantes fueron con un 77.3% el sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido amniótico.

El nivel de conocimiento de las gestantes hospitalizadas en el Hospital Regional de Ica en relación a los signos y síntomas de alarma es en un 70.7% alto, 27.3% medio y 2.0% bajo. (Tabla N°03).

En cuanto a las actitudes de las gestantes en relación a las gestantes hospitalizadas en el Hospital Regional de Ica en relación a los signos y síntomas de alarma es en un 95.3% favorable, 4% indiferente y 1% desfavorable (Tabla N°04).

En relación a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes en las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo, se observa que el 74.1% de las gestantes con un nivel de conocimiento alto tuvieron una actitud favorable, el 66.7% con

un nivel de conocimiento medio una actitud indiferente, y 100% de las gestantes con un nivel de conocimiento bajo una actitud desfavorable.

Se observa en los resultados, dependencia entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo, siendo el  $X^2$  crítico igual a 9, 49 ubicado en la tabla de valores con un grado de libertad de 4 y una probabilidad de 0.05, menor que el  $X^2$  calculado en la Tabla N°05 igual a 89,303, por lo que se obtiene que el  $X^2$  crítico es menor que el  $X^2$  calculado y se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, además los indicadores de probabilidad indican que dicha dependencia es significativa ( $X^2=89,303$  y  $p=0.000$ ) y muestran que a mayor nivel de conocimiento existe una mejor actitud frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo (Tabla N°05).

Tabla 2: Reconocimiento de los signos y síntomas en el embarazo en las gestantes encuestadas en el Hospital Regional de Ica, enero 2017.

Signos y síntomas de alarma en el embarazo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Convulsiones, dolor de cabeza, contracciones uterinas antes de las 37 semanas	15	10
Infección urinaria, edemas, disminución de movimientos fetales	13	8.7
Sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido amniótico	116	77.3
Náuseas y vómitos incoercibles, trastornos visuales, hipertensión	6	4
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Tabla 3: Nivel de Conocimiento sobre los principales signos y síntomas de alarma en las gestantes encuestadas en el Hospital Regional de Ica, enero 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>Alto</b>	106	70.7
<b>Medio</b>	41	27.3
<b>Bajo</b>	3	2
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Tabla 4: Actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, enero 2017.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>Favorable</b>	143	95.3
<b>Indiferente</b>	6	4
<b>Desfavorable</b>	1	0.7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Tabla 5: Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, enero 2017.

			Nivel de Conocimientos			Total
			Alto	Medio	Bajo	
<b>Actitud</b>	<b>Favorable</b>	Recuento	106	37	0	143
		% dentro de Actitud	<b>74.10%</b>	25.90%	0.00%	100.00%
		% dentro de Nivel de Conocimientos	100.00%	90.20%	0.00%	95.30%
	<b>Indiferente</b>	Recuento	0	4	2	6
% dentro de Actitud		0.00%	<b>66.70%</b>	33.30%	100.00%	
% dentro de Nivel de Conocimientos		0.00%	9.80%	66.70%	4.00%	
<b>Desfavorable</b>	Recuento	0	0	1	1	
	% dentro de Actitud	0.00%	0.00%	<b>100.00%</b>	100.00%	
	% dentro de Nivel de Conocimientos	0.00%	0.00%	33.30%	0.70%	
<b>Total</b>	Recuento	106	41	3	150	
	% dentro de Actitud	70.70%	27.30%	2.00%	100.00%	
	% dentro de Nivel de Conocimientos	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	
	$X^2=89.303$ ; $gl=4$ ; $p=0.000$					

## DISCUSIÓN

En nuestro estudio con respecto a los datos sociodemográficos observamos que del total de gestantes encuestadas el 70.7% perteneció al grupo etario de 20 a 34 años, resultado similar a lo obtenido en los trabajos de investigación de Regalado (8) con un 64.3%, Ochoa (9) con 62.94% y en menor porcentaje pero de mayor prevalencia en ellos, Nava (10) con 43%, Paucar (11) con 58.5% y Flores (12) con 54.8%. En cuanto al estado civil en nuestro estudio se encontró que el 61.3% eran convivientes, resultados similares a los encontrados por Nava (10) donde el 43% eran convivientes, y Flores (12) con un 77.4%, éstos discrepan de los resultados obtenidos por Paucar (11) donde señala que 36.6% fueron casadas, Ochoa (9) 34.94% casadas al igual que solteras, Hoque (13) 68% solteras y Gebrehiwot (14) 92.4% casadas. Con respecto al grado de instrucción en nuestro estudio el 36.7% presentó secundaria completa, 50% grado superior y 1.3% primaria incompleta, resultado similar a lo obtenido por los estudios realizados por Paucar (11) con 54.5% secundaria completa, 7.9% grado superior y 1% sin grado de instrucción; Flores (12) 45.2% secundaria completa, 3.2% grado superior y 6.4% primaria incompleta, resultados que difieren en los estudios de Nava (10) con un 50% primaria incompleta, 7% secundaria completa y 3% grado superior; Ochoa (9) con un 47.55% secundaria incompleta, 17.48% secundaria completa y 0.7% primaria incompleta, y Mwilike (15) con un 45.6% primaria completa, 44.8% secundaria completa y solo 1.3% con estudios superiores.

Dentro de los datos obstétricos en nuestro estudio se observó que el 37.3% eran primigestas y un 30% segundigestas, siendo la mediana 2 gestaciones, resultado similar en los estudios realizados por Martínez (16) con un 52.6% primigestas y 34.5% segundigestas, Paucar (11) con 39.6% primigestas y 27.7% segundigestas, con una mediana de 2 gestaciones, esta última igual a lo hallado por Ticona (4) y difiriendo los resultados en el trabajo de Flores (12) con 45.2% de segundigestas y 35.5% de primigestas. En cuanto al tiempo de gestación obtuvimos que el 67.3% se encontraban en la segunda mitad del embarazo no pudiendo comparar con otros estudios por el método de clasificación de las etapas de la gestación.

En nuestros resultados sobre fuentes de información se encontró que el 86.7% de las gestantes conocían o habían oído hablar sobre los signos y síntomas de alarma y un 13.3% no los conocían, estos datos se aproximan a los estudios realizados por Regalado (8), Mwilike (15), Gebrehiwot (14), Martínez (16) y Nava (10) con un 88.6%, 87.2%, 79.6%, 74.1% y 70% que conocían o habían oído hablar sobre los signos y síntoma de alarma respectivamente, caso contrario con los trabajos de Bogale (17) y Yinager (18) con un 68.1% y 75.9% que no conocían o no habían oído hablar sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Con respecto a quién brindó la información sobre los signos y síntomas de alarma en nuestro estudio se encontró que el 80.7% fue por medio del profesional de la salud, dichos resultados similares a los estudios de Mwilike (15), Gebrehiwot (14), Paucar (11), Flores (12), Martínez (16), Nava (10) y Regalado (8) con un 93.7%, 81.5%, 73%, 71%, 63.8%, 53.3% y 47.4% respectivamente. En nuestro estudio del 80.7% que recibieron información por parte de un profesional de salud, el 96.7% entendió la información brindada. Al mismo tiempo se indagó si estaban conformes con la atención en sus controles prenatales resultando que el 88.7% se encontraban conformes con dicha atención.

Con respecto si presentó algún signo o síntoma de alarma durante su gestación actual, se encontró que el 60.7% presentó algún signo o síntoma de alarma; resultados que difieren con los estudios de Flores (12), Ochoa (9) y Martínez (16) donde el 77.4%, 66.43% y el 50% no presentaron ningún signo o síntoma de alarma respectivamente.

De los resultados obtenidos en nuestro estudio el 77.3% de las gestantes identificaron entre los signos y síntomas de alarma más reconocidos: el sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico, resultado similar a los estudios de Regalado (8) y Flores (12) donde el 34.3% y 41.9% identificaron el sangrado vaginal, fiebre y

pérdida de líquido amniótico como los signos de alarma más reconocidos por ellas respectivamente, en forma particular los estudios de Paucar (11), Scovia (19), Yinager (18) y Gebrehiwot (14) reconocen que el 40%, 80%, 71.3% y 61.9% identifican al sangrado vaginal como el signo de alarma más frecuente respectivamente. Caso contrario en los estudios realizados por Ticona (4), Martínez (16) y Mwilike (15) donde lo más reconocido fueron las náuseas con un 33%, edema de manos y pies con un 81.9% y la reducción de movimientos fetales con un 100% respectivamente.

En cuanto al nivel de conocimientos en nuestro estudio se observó que el 70.7% presentó un nivel de conocimiento alto, 27.3% conocimiento medio y 2% conocimiento bajo, similar a lo obtenido en el estudio de Flores (12) con 51.6% con un nivel de conocimiento alto, 48.4% medio y ninguno bajo, caso contrario a lo reportado por Aldave (20) con un 63.6% con un nivel de conocimiento medio, seguido de 29.9% bajo y 6.5% alto, al igual que Regalado (8) donde el 38.6% tuvieron nivel conocimiento medio.

De nuestros resultados obtuvimos que el 95.3% tuvieron una actitud favorable, 4% indiferente y 0.7% desfavorable, resultados similares al estudio de Ochoa (9) y Flores (12) donde el 81.48% y 96.8% tuvieron una actitud favorable respectivamente.

En cuanto a la relación entre conocimiento y actitudes en nuestro estudio se encontró asociación entre las variables, las gestantes con mayor nivel de conocimiento tenían mejores actitudes ante los signos de alarma durante el embarazo ( $X^2= 89,303$  y  $p=0.000$ ), resultado similar a lo encontrado por Flores (12) que encontró una relación de a mayor conocimiento mejor actitud, por el contrario en el estudio realizado por Mwilike (15) se encontró que la mayoría de gestantes con un nivel de conocimiento bajo tenían una actitud favorable.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Del Carpio Ancaya L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000-2012. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2013; 30(3): 461-4. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v30n3/a15v30n3.pdf>
2. Ministerio de Salud de Perú. Salud Materna: Maternidad Responsable [Internet] [Acceso 15 de octubre del 2015]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_77.a.sp](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.a.sp)
3. Mazza MM, Vallejo CM, González M. Mortalidad materna: análisis de las tres demoras. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2012; 72(4): 1-16.
4. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi-Espinoza L, Zafra-Tanaka JH. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *Rev. Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2014; 60 (2): 123-130.
5. Dirección General de Epidemiología - Ministerio de Salud del Perú. La maternidad saludable y segura, estrategia para reducir la mortalidad materna. *Boletín Epidemiológico - semana epidemiológica N°23*. 2013 22(23): 498-499.
6. Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud. *Abogar por la salud hacia el desarrollo sostenible y la equidad: liderar con el ejemplo. Informe Anual de la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana*. 2015.
7. Organización Panamericana de la Salud. *Hacia la armonización de las estimaciones de mortalidad materna en América Latina. Hallazgos de un estudio piloto en ocho países*. CEPAL – Serie Población y desarrollo. 2013.
8. Regalado-Avendaño DC. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas del Hospital de Chancay periodo en el mes de Enero-2015 [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huacho: Universidad Alas Peruanas; 2015. pp 45.

9. Ochoa Sánchez MF, León Muñoz LE. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las pacientes de la consulta externa de los Centros de Salud del Valle y Ricaurte. Cuenca-Ecuador. 2016 [tesis para optar el título profesional de Médico]. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Medicina; 2016. pp 57.
10. Nava F, Fernández CD, Gorena RA, Valda E, Yucra VY. Signos y síntomas de alarma en el embarazo Hospital Virgen de Remedios. Sopachuy 2013. Archivos Bolivianos de Medicina. 2014; 21(89):10-15.
11. Paucar Jimbo AB, Pañi Parapi KA. Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados durante el embarazo de las madres gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Elizalde. Cuenca, 2016 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas Carrera de enfermería; 2017. pp 90.
12. Flores Bazán M, Ylatoma Meléndez C. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, Junio-Setiembre 2012. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. San Martín: Escuela de pregrado, Universidad Nacional de San Martín. 2012. pp 88.
13. Hoque M, Hoque ME. Knowledge of danger signs for major obstetric complications among pregnant KwaZulu-Natal women: implications for health education. Rev. Asia Public Health. 2011; 23(6):946-56.
14. Gebrehiwot H, Bahta S, Haile N. Awareness of danger signs of pregnancy and its associated factors among pregnant women who visit anc in mekelle public hospital. Ajjad. 2014; 2(2):164-173
15. Mwilike B. Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent health seeking actions among women in kinondoni municipality, Tanzania. [Tesis para optar el título de master en enfermería]. Tanzania: Escuela de Postgrado, makerere university; 2013. pp 56
16. Martínez Castillo F, Pineda Quijandria M, Umana Bonilla G. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma y las complicaciones en el embarazo por parte de las usuarias en estado gestacional que asisten a la unidad de salud Dr. Mauricio Sol Nerio, en San Jacinto, Departamento de San Salvador, de abril a junio de 2010 [Tesis para optar título profesional de enfermería]. El Salvador: Escuela de pregrado, Universidad de El Salvador; 2010. pp 125.
17. Bogale D, Markos D. Knowledge of obstetric danger signs among child bearing age women in Goba district, Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Pregnancy and Childbirth. 2015; 15: 1-8
18. Yinager W, Melese S, Melkamu M. Knowledge of obstetric danger signs and its associated actors in Arba Minch town, Ethiopia. American Journal of Health Research, 2014; 2(5): 255-259.
19. Scovia N, Nakimuli A, Othman K. Does knowledge of danger signs of pregnancy predict birth preparedness? A critique of the evidence from women admitted with pregnancy complications. Health Res Policy Syst. 2014; 12: 60
20. Aldave Torres Y, Meza Mejía R, Valverde Changa L. Nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Lauriama de la Provincia de Barranca, periodo marzo 2011 – Marzo 2012 [Tesis para optar título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2013. pp 53.