

Manejo del embarazo, parto y puerperio fisiológicos

Tema 1. Generalidades y diagnóstico del embarazo

¿A qué se denomina pulso de Oslander? **c. Al pulso de la arteria uterina al realizar un tacto vaginal.**

¿Cuál es la duración de la gestación?: a. 40 semanas. c. 280 días. d. 10 meses lunares. **b. Todas las anteriores son correctas.**

¿En qué semanas se define que un parto es a término? **d. Entre la semana 38 y 42.**

¿Qué periodo comprende el periodo neonatal precoz? **a. La primera semana de vida del neonato.**

¿Quién describió por primera vez el “early pregnancy factor”? **d. Morton.**

El periodo comprendido desde la semana 20 de embarazo hasta la cuarta semana postparto se denomina: **a. Periodo perinatal II.**

El signo de Goodell, se caracteriza por: **b. Cérvix blando.**

Es considerado un signo de presunción de embarazo: **a. Polaquiuria.**

Inocular orina de embarazada a una rana macho, es un método diagnóstico: **a. Biológico.**

La determinación de HCG en orina: **b. Es un signo de certeza en el embarazo.**

La duración de la gestación puede variar según determinados factores. Señale la opción correcta: b. Antecedente de embarazo prolongado. c. Gestación gemelar. d. Antecedente de embarazo prematuro: **a. Todas las anteriores son correctas.**

La fórmula propuesta por Naegale, para determinar la fecha probable de parto, según la fecha de última regla es: **c. Al primer día de la última regla, + 7 días y - 3 meses + 1 año.**

Se considera un parto posttérmino, a partir de la semana: **d. 42 semanas.**

Señale el signo erróneo de probabilidad de embarazo: **b. Movimientos fetales.**

Señale la opción falsa: **d. La paridad el número de hijos que ha tenido con alumbramiento, considerado también los abortos.**

Señale la respuesta incorrecta, respecto a los signos de probabilidad de embarazo: **b. Aportan el diagnóstico de certeza de embarazo.**

Si se desconoce la fecha de última regla ¿Cómo se podría determinar la edad gestacional? a. Mediante ecografía. b. Midiendo la altura uterina. **c. A y b son correctas.**

Un parto en la semana 32 de gestación, es considerado... **d. Parto pretérmino.**

Una mujer primigesta es aquella que: **b. Es su primer embarazo.**

Utilizando la regla de Naegele en una mujer con la fecha de última regla el 10/06/2006, obtendremos como fecha probable de parto. Señale la afirmación correcta: **c. 17/03/2007.**

Tema 2. Cambios Fisiogravitatorios

¿Cuál de las siguientes características, en las modificaciones sufridas en el aparato cardiovascular de la embarazada, es falsa? **a. Disminución del volumen plasmático.**

¿Cuál de las siguientes manifestaciones no es propia de la embarazada?: **b. Oliguria.**

¿Cuál de las siguientes modificaciones en la piel no ocurre durante el embarazo? **c. El cloasma grávidico aparece en el 80% de las embarazadas.**

¿Qué cambios hematológicos son característicos en la gestante? **b. Los niveles normales de hemoglobina durante el embarazo son 11g/100 ml.**

Complete la frase correctamente. El útero en una mujer no gestante... a. Es una cavidad virtual capaz de albergar 10 ml. b. Tiene unas dimensiones aproximadas de 9 cm de longitud y 4 de anchura. c. Es un órgano con forma de pera. **d. Todas son correctas.**

El cuello uterino está limitado por dos orificios: **a. El OCE (Orificio Cervical Externo) y el OCI (Orificio Cervical Interno).**

El cuerpo uterino durante el embarazo está formado por tres capas musculares, excepto: **b. Una capa media o fusiforme.**

El útero en la mujer gestante... a. El volumen que llega a adquirir el cuerpo uterino es de 5000ml y un peso de 1 kg. b. El crecimiento uterino se produce por la acción de los estrógenos y la progesterona que producen una hipertrofia muscular y facilita la distensión muscular. **c. Las respuestas a) y b) son correctas.**

Indique la respuesta correcta: **c. Los ovarios cesan la capacidad ovulatoria y la maduración folicular, debido a los niveles de estrógenos y progesterona.**

Las denominadas contracciones de Braxton Hicks... a. Comienza a apreciarse a partir de la semana 20 de gestación. b. Las contracciones son irregulares. **c. Las respuestas a) y b) son correctas.**

Los cambios en el aparato locomotor pueden generar los siguientes síntomas: a. Calambres nocturnos. b. Dolor lumbar y pélvico. c. Debilidad y adormecimiento de las manos. **d. Todas son correctas.**

Respecto a la pirosis en la embarazada es cierto: a. Existe un enlentecimiento del vaciado gástrico. c. El efecto de la progesterona relaja el cardias del estómago. **d. La respuesta a) y c) son las correctas.**

Respecto a las modificaciones sufridas en el aparato cardiovascular, señale la afirmación correcta: **b. Aumento del gasto cardíaco: Desde la 5ª semana de gestación.**

Responda la afirmación correcta: **a. La mujer gestante tiene mayor predisposición a la aparición de cálculos biliares.**

Señale la afirmación correcta: a. Los estrógenos favorecen la proliferación del epitelio pudiendo llegarse a desarrollar el llamado tumor del embarazo o épulis grávidico. b. Existe una mayor probabilidad de sangrado y retención de alimentos, favoreciendo las caries. c. Durante el embarazo se produce una inflamación de las encías. **d. Todas son correctas.**

Señale la respuesta correcta respecto a los volúmenes pulmonares en la embarazada: **a. El volumen de reserva respiratoria disminuye un 20% al final de la gestación.**

Tema 3. Cuidados en la embarazada. Nutrición e higiene

¿A qué vitamina pertenece la propiedad de mantener el equilibrio calcio-fósforo? **c. Vitamina D.**

¿A qué vitamina se le asocia la enfermedad de pelagra cuando su contenido en el organismo es deficiente? **c. Vitamina B3.**

¿Cuál de las siguientes vitaminas es hidrosoluble? **c. Vitamina B2.**

¿Cuáles son los aportes normales en Kcal al día de los siguientes nutrientes? Señale la correcta: a. Hidratos de carbono: 50-55% del aporte diario de calorías totales. b. Proteínas: 10-15% del aporte diario de calorías totales. c. Lípidos: 30-35% del aporte diario de calorías totales. **d. Todas las anteriores son correctas.**

¿Cuándo aumentan las necesidades nutricionales en la embarazada? **a. En los dos últimos trimestres a razón de 340-450 Kcal/día.**

¿Qué recomendación haría a la mujer gestante para aumentar la biodisponibilidad del hierro aportado por la alimentación consumida? **b. Añadir alimentos ricos en vitamina C.**

Conforme a las recomendaciones descritas por la OMS, según el IMC de la gestante al inicio del embarazo, la ganancia ponderal variará. Señale la correcta. **a. En una mujer de IMC<19, la ganancia ponderal en el embarazo estará comprendida entre 12.5-18 Kg.**

El aporte de hierro recomendado al día es de: **a. 30 mg/día.**

En la gestación se diferencian dos etapas: a. Primer y segundo trimestre: fase anabólica. b. Tercer trimestre: fase catabólica. **c. Son ciertas a y b.**

Factores que influyen en una nutrición durante la gestación: a. La edad materna. b. El estado de nutrición general previo a la gestación. d. La paridad materna. **c. Todas las anteriores.**

La mujer gestante puede mantener relaciones sexuales durante la primera mitad del embarazo, excluyendo las situaciones: **a. Ante la presencia de cualquiera de las anteriores situaciones no recomendaría las relaciones sexuales.**

Respecto a la distribución equilibrada de calorías en un día, señale la propuesta más acertada: **a. Desayuno 20%, almuerzo 10%, comida 30%, merienda 10%, cena 30%.**

Respecto a las cantidades diarias recomendadas de calcio, señale la correcta: **a. 1200 mg/día.**

Respecto a los cuidados de enfermería en la embarazada señale el incorrecto: **b. Se recomienda un ejercicio muy intenso.**

Respecto a los cuidados de enfermería en la embarazada señale el incorrecto: **b. Para evitar la hipotensión por decúbito, se recomienda la posición de decúbito lateral derecho en las embarazadas, especialmente al final de la gestación, evitando el decúbito supino y la compresión de la vena cava.**

Tema 4. Seguimiento y control del embarazo

- ¿Cómo se deben finalizar las visitas con la embarazada? a. Concretando la siguiente visita. b. Asegurándose que toda la información aportada la ha comprendido correctamente. **c. A y b son correctas.**
- ¿Con qué maniobra podemos reconocer la actitud fetal? **a. Cuarta maniobra.**
- ¿Cuándo se debería realizar la captación de un nuevo embarazo? **c. Lo más precozmente posible, preferiblemente antes de las 8 semanas de gestación.**
- ¿Desde qué nivel se realiza el correcto seguimiento y control del embarazo de bajo riesgo? **b. En coordinación con los dos niveles.**
- ¿En qué casos se tratará a la madre con gammaglobulina anti-D? **d. Embarazadas Rh -.**
- ¿En qué categoría de recomendación de medicamentos para las gestantes, realizada por la FDA, está considerada la levotiroxina? **b. Categoría A.**
- ¿En qué categoría están incluidos los medicamentos en los que se ha detectado una clara evidencia de riesgo fetal en humanos? **a. Categoría D.**
- ¿En qué maniobra el profesional se coloca mirando hacia los pies de la mujer? **c. Cuarta maniobra.**
- ¿En qué semana de gestación se pide la prueba de O'Sullivan? **c. Semana 24 de gestación.**
- ¿Qué función cumple la primera ecografía realizada en la semana 12 de gestación? a. Determinar gestación única o múltiple. b. Fijar la edad gestacional. c. Descartar alteraciones estructurales. **d. Todas las anteriores son funciones de la primera ecografía del embarazo.**
- ¿Qué prueba aporta el diagnóstico definitivo de diabetes gestacional? **b. TTOG.**
- ¿Qué tres parámetros son utilizados para realizar el screening combinado de cromosopatías realizado en el 1º trimestre? **b. Edad de la gestante, translucencia nuchal y determinación de la fracción beta de la HCG y la PAPP-A.**
- ¿Qué vacuna será ofertada a la embarazada? **c. Vacuna de la gripe.**
- El estetoscopio de Pinard, era un instrumento muy utilizado en obstetricia, que tenía como utilidad: **a. Auscultación del latido cardíaco.**
- El número de visitas y controles durante el embarazo: a. Mensuales hasta la semana 32. b. Quincenales desde la 32 hasta la semana 38. c. Podrá variar en función de las necesidades de la mujer. **d. Todas las respuestas anteriores son correctas.**
- En el test de tolerancia oral a la glucosa, una gestante será considerada diabética gestacional: **b. Si se obtienen dos o más valores alterados.**
- En la semana 32 de gestación, ¿A qué altura se corresponderá el fondo uterino? **b. En la mitad entre el ombligo y el apéndice xifoides.**
- En la última visita de la gestación por atención primaria, se recordará que la gestante deberá: (Señale la respuesta incorrecta) **d. Se recordarán los consejos más importantes sobre lactancia artificial y la preparación de biberones para los primeros días de vida del recién nacido hasta la subida de la leche.**
- En los controles sucesivos del embarazo, se reevaluarán diferentes aspectos, excepto uno: **d. Percepción materna de movimientos fetales desde la semana 10 de embarazo.**

Entre los datos a recoger en una correcta anamnesis de la embarazada, señale la respuesta verdadera: a. Antecedentes familiares. b. Antecedentes personales. c. Hábitos nocivos: alcohol, tabaco u otras drogas. **d. Todos los aspectos anteriores, son de interés para poder realizar una adecuada anamnesis.**

Entre los objetivos del control del embarazo no se encuentra: **a. Incrementar la incidencia de bajo peso al nacer.**

Es de gran importancia aportar por parte de enfermería educación sanitaria y consejos e información pertinentes sobre el embarazo, en la primera visita gestacional se reevaluarán temas como: a. Alimentación en el embarazo. b. Ejercicio físico. c. Signos y síntomas de consulta urgente. **d. Todas las anteriores son correctas.**

La prueba de O'Sullivan, consiste en: **b. Administrar por vía oral 50 gr de glucosa en 200-250 ml de agua a la embarazada, sin necesidad de ayuno previo.**

Las maniobras que se basan en una palpación abdominal reglada para conocer la estática fetal, se denominan: **c. Maniobras de Leopold.**

Los movimientos fetales se comienzan a sentir: **a. En primíparas a partir de la semana 20 de gestación.**

Respecto a la altura uterina, señale la respuesta falsa: **d. Se mide en milímetros.**

Señale el medicamento que no está incluido en la categoría C, de la clasificación del riesgo de la toma de medicación en gestantes realizado por la FDA: **c. Midazolam.**

Señale la respuesta incorrecta en la exploración de la gestante en su primera visita de la gestación: **a. Espirometría.**

Tema 5. El parto

¿Cuál es la utilidad de los planos de Hodge? **a. Conocer la altura de la presentación fetal durante el trabajo de parto.**

¿Cuáles son los factores del parto? **a. Canal del parto, objeto del parto y motor del parto.**

¿Cuántas partes podemos distinguir en la pelvis menor? **c. Tres.**

¿Cuánto mide el diámetro de la cabeza fetal a término? **a. 33-34 cm.**

¿El plano de Hodge que pasa por el borde inferior del pubis y por la segunda vértebra sacra es? **b. Segundo plano de Hodge.**

¿El plano de Hodge también denominado plano principal de Veit es? **d. Segundo plano de Hodge.**

¿Qué hormona no ayuda a las células miométricas a contraerse? **a. Progesterona.**

A las fuerzas dinámicas ejercidas por la musculatura uterina y abdominal durante el parto, se las denomina: **b. Motor del parto.**

La fase activa del parto comienza cuando: **d. Cuando existe una dinámica uterina rítmica que modifique las condiciones del cérvix y éste se encuentre blando, centrado y borrado un 50% y con una dilatación de 2-3 centímetros.**

Las características de las contracciones uterinas están definidas por: **a. Tres parámetros: frecuencia, intensidad y duración.**

Para el proceso de un parto normal, será conveniente disponer de: a. Disponer de medios adecuados para ofrecer una atención individualizada durante el parto. b. Material necesario para asegurar, durante todo el proceso del parto, tanto el bienestar de la madre, como del feto y del recién nacido. d. Habilitación de espacios adecuados para la atención del proceso de parto. **c. Todas las anteriores respuestas son correctas.**

Se define como parto normal: **d. El trabajo de parto de una gestante sin factores de riesgo durante la gestación.**

Se podrá realizar un parto de baja intervención cuando: a. Sea un parto sin factores de riesgo. b. Sea un parto a término. c. La evolución de la dilatación sea favorable. **d. Son necesarios todos los factores anteriores, para realizar un parto de baja intervención.**

Uno de los diámetros del estrecho inferior es el diámetro subpubocoxígeo, el cual: **c. Se extiende desde el borde superior del pubis al vértice del coxis, midiendo 9 cm.**

Uno de los objetivos de la asistencia al parto es: **c. Favorecer un clima de confianza, seguridad e intimidad, respetando la privacidad, dignidad y confidencialidad de las mujeres.**

Tema 6. Control del bienestar fetal

¿A qué mujeres se les podría aconsejar la monitorización fetal intermitente durante el parto? **c. Mujeres con embarazos de bajo riesgo.**

¿En qué caso se deberá realizar monitorización continua intraparto? a. En anomalías de la dinámica uterina. b. Alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal. c. Fiebre materna intraparto. **d. En todos los casos anteriores se deberá realizar monitorización continua intraparto.**

¿En qué semanas de gestación se podría comenzar a realizar el recuento materno de movimientos fetales? **a. Semana 26 de gestación.**

A la hora de evaluar el bienestar fetal según los movimientos fetales que percibe la madre, ¿qué actitud se debería tomar en el caso de que la madre perciba 1 movimiento fetal por hora durante dos horas consecutivas? **b. Se exigiría una evaluación adicional del estado fetal y la realización de un test basal.**

En las gestaciones de bajo riesgo, señale la actuación adecuada en el control del bienestar fetal anteparto: **b. No hay evidencia científica que justifique la necesidad de utilizar estudios del bienestar fetal anteparto, antes de la 40ª semana.**

Es necesario conocer antes de la colocación de la pulsioximetría fetal: a. La estática del feto. b. Si las membranas ovulares están rotas. c. La presencia de infección genital. **d. Todas las respuestas son correctas.**

Respecto a los trazados de la frecuencia cardíaca fetal intraparto. Señale la respuesta falsa: **c. Un 5% son predictivo de hipoxia fetal.**

Según el protocolo propuesto para la vigilancia fetal intraparto por la sociedad española de ginecología y obstetricia, señale la opción incorrecta: **b. Una SpO₂<10% o un pH fetal indicativo de acidosis requiere una conducta obstétrica expectante.**

Señale cuál no es una contraindicación para la colocación de la pulsioximetría fetal: **b. Líquido meconial.**

Una monitorización intermitente correcta...: a. Se realiza mejor con estetoscopio de Pinard. b. Se deberá registrar cada hora o 90 minutos en la fase activa de parto. c. Durante el expulsivo se deberá registrar cada 20 minutos. **d. Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.**

Tema 7. Los cuidados en la asistencia de las diferentes fases del parto

¿Cómo influye la analgesia epidural en el periodo expulsivo? **b. Alargando el periodo expulsivo.**

¿Cuál es el periodo más largo en un parto normal? **d. La fase de dilatación.**

¿Cuándo se produce el encajamiento de la cabeza en el canal del parto? **d. Cuando su diámetro mayor ha superado el estrecho superior de la pelvis.**

¿En qué año Mendelson realizó su hipótesis, de la cual se tomarían medidas drásticas durante la evolución del trabajo de parto de mantener a dieta absoluta a toda gestante con trabajo activo de parto? **b. 1946.**

Alternativa a la analgesia epidural para el alivio del dolor durante el parto puede ser: a. Administración de óxido nitroso. b. Aplicación de calor local en la zona lumbar. c. Inyección de agua estéril en el rombo de Michaelis. **d. Todas las respuestas son correctas.**

Cuando la bolsa se rompe en el periodo expulsivo, tras la dilatación completa, estamos hablando de: **a. Rotura tardía de la bolsa de las aguas.**

Durante el parto vaginal de un solo feto, la pérdida hemática a partir de la cual el profesional debería alarmarse es: **b. 500 ml.**

Durante el periodo de dilatación, las constantes vitales de la mujer durante las contracciones experimentan: **a. Aceleración del pulso y pequeño incremento de la tensión arterial materna.**

El cordón asciende al realizar una compresión con el borde cubital de la mano por encima del pubis cuando la placenta no se ha desprendido. Este signo se denomina: **d. Signo de Küstner.**

El periodo de dilatación varía entre mujeres primíparas y multíparas. Señale la respuesta correcta: **a. En multíparas el proceso de borramiento y dilatación en muchas ocasiones se realiza al mismo tiempo.**

El signo de Ahlfeld nos ayuda a identificar si se ha producido el desprendimiento de la placenta, y consiste en: **d. Observar el descenso del cordón por la vulva.**

En caso de elección de analgesia epidural por la parturienta: a. La monitorización fetal deberá ser continua. b. Se utilizará la menor dosis posible de anestésico que permita el control del dolor. c. Si no existe bloqueo motor, permitir que la parturienta deambule o adopte aquella postura que le aporte una mayor comodidad. **d. Todas las anteriores opciones son correctas.**

En la atención al parto se recomienda: **a. Realizar sondaje vesical cuando la parturienta no orine de forma espontánea.**

En un parto normal y a término, la dilatación completa se alcanza cuando: **b. El cérvix se ha dilatado 10 cm.**

La duración normal del alumbramiento, a partir del cual el profesional debería intervenir es de: **d. 30 min.**

Para la expulsión de los hombros el diámetro bisacromial se debe acomodar al diámetro antero-posterior del estrecho inferior de la pelvis. Para ello: **c. La cabeza deberá rotar de forma que la cabeza quede mirando hacia uno de los muslos de la madre.**

Respecto al mecanismo de desprendimiento placentario de Shultze. Señale la opción incorrecta: **b. Es el mecanismo que ocurre en el 25% de los casos.**

Se denomina amniorrexia a: a. La rotura de la bolsa por parte del profesional. b. La rotura de la bolsa de forma natural. **c. A y b son correctas.**

Tema 8. El puerperio

¿Cuál es la duración del puerperio aproximadamente? **b. De 6 a 8 semanas.**

¿Cuáles son las etapas del puerperio? **b. En tres etapas: inmediato, clínico y tardío.**

¿En qué semana posparto el útero alcanza el nivel de la sínfisis del pubis? **c. A los 10 días postparto.**

Al periodo comprendido desde el final del parto, hasta la aparición de la primera menstruación, se le denomina: **d. Puerperio.**

Al periodo comprendido entre el final del primer día postparto y hasta el alta hospitalaria, se denomina: **a. Puerperio clínico.**

La alcalosis respiratoria propia de la embarazada, ¿qué modificaciones sufre tras el parto? **d. Se normaliza y desaparece la tendencia a la alcalosis.**

La pérdida ponderal tras el parto es de: **d. 5 kg, aproximadamente.**

Las contracciones uterinas que se producen después del parto, se denominan: **b. Entuertos.**

Las hemorroides con el parto: **d. Empeoran con el parto.**

Los entuertos se caracterizan por: **d. Ser más dolorosos y frecuentes en multíparas que en primíparas.**

Los loquios son: **d. Exudados genitales del puerperio constituidos por sangre, decidua, restos epiteliales y microorganismos.**

Respecto a los niveles hormonales, señale la respuesta verdadera: **a. Los niveles de estrógenos, progesterona, FSH y LH disminuyen tras el parto.**

Tema 9. Cuidados en el puerperio inmediato

¿A partir de qué cantidad se consideraría alarmante la pérdida hemática? **b. 0.5 litros.**

¿Cuáles son las principales complicaciones del puerperio inmediato? a. Atonía uterina. b. Hemorragia postparto. **c. A y b son correctas.**

¿Cuándo debe aparecer la micción espontánea? **a. Antes de las 8 horas postparto.**

¿Dónde se recomienda que permanezca la parturienta en las dos horas posteriores al parto? **d. En el paritorio correctamente vigilada.**

¿En qué momento se recomienda iniciar la lactancia materna? **d. En los primeros 30 minutos postparto.**

¿Qué medicación es recomendable infundir a la puerpera tras el alumbramiento? **d. Oxitocina.**

¿Qué se debe valorar en el puerperio inmediato? a. Constantes vitales. b. Pérdida hemática. c. El tono uterino. **d. Todos los anteriores aspectos se deben vigilar.**

Durante las dos primeras horas tras el parto, la mujer... (completa la frase): **a. ...permanecerá acompañada por la persona que ella elija, ya que es lo más recomendable.**

En condiciones normales, el traslado a la planta se realizará: **d. Sin separar a la mujer del recién nacido.**

Tras el parto, para recuperar el ritmo intestinal y evitar el estreñimiento, se debe fomentar: **a. La deambulación precoz.**

Tema 10. Cuidados en el puerperio clínico y tardío

¿En qué casos está indicado inhibir la lactancia materna? a. Deseo materno. b. Galactosemia del recién nacido. c. Muerte perinatal. **d. En todas las anteriores.**

¿Qué características se deben observar en la planta de obstetricia durante el puerperio líquido, en los loquios? a. El olor. b. La cantidad. c. El color. **d. Todas las anteriores son correctas.**

¿Qué método anticonceptivo está contraindicado en la lactancia materna? **b. Anticoncepción hormonal combinada.**

¿Qué método anticonceptivo tiene menor eficacia? **b. Método Billings.**

A la hora de evaluar la cicatriz perineal del parto, en caso de que exista, o la cicatriz de la cesárea, deberemos detectar signos que nos indiquen: a. Una posible infección. b. La aparición de hematomas. c. La dehiscencia de la cicatriz. **d. Todas las anteriores respuestas son verdaderas.**

En caso de ingurgitación mamaria, indica los cuidados pertinentes: a. Aplicar calor local previo a las tomas. b. Masajear el pecho para favorecer el drenaje de la leche. **d. A y b son correctas.**

En muchas ocasiones, las molestias de las hemorroides empeoran con la presión del parto e impiden la defecación. ¿Cómo podríamos aliviarlas? **a. Con frío local.**

En un parto vaginal, la estancia en el hospital tras el parto es de: **d. 48 horas.**

En una lactante, se recomienda suplementar la dieta con: **a. 500 Kcal.**

Las recomendaciones para la supresión de la lactancia materna son: (señale la respuesta incorrecta) **b. Aplicar calor local.**

Los ejercicios de suelo pélvico se recomiendan comenzar con ellos: **a. Al mes del parto.**

Para fomentar la lactancia materna, la intervención adecuada es: **a. Lactancia materna a demanda.**

Respecto al dolor en el puerperio clínico, señale la opción incorrecta: **b. El dolor de características migrañosas aparece en muy pocos casos en la primera semana del puerperio.**

Tras el parto se recomienda utilizar fajas postparto para mayor fortalecimiento de la musculatura abdominal. Esta afirmación es: **b. Falsa.**

Tras un parto vaginal sin complicaciones. ¿Cuándo se deberá reanudar la tolerancia oral? **d. A las 6 horas del parto.**