



OSAKIDETZA

2011ko azaroaren 8ko
1732/2011 Erabakiaren bidez
egindako Oposaketa-Lehiaketarako
deia (EHAA 226 Zkia. 2011ko
azaroaren 29koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 1732/2011 de 8 de
noviembre de 2011 (BOPV Nº 226 de
29 de noviembre de 2011)

KATEGORIA: FAK. ESP. ANESTESIOLOGIA ETA BIZKORKETAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 25a / 25 de marzo de 2012

1. ariketa / 1º ejercicio

- 1.- ¿Qué dosis de pantoprazol se recomienda administrar tras la realización de una gastroscopia por una úlcera gástrica sangrante?
- a) Perfundión continua de 150 mg de pantoprazol en 24 horas, hasta realización de nueva gastroscopia
 - b) Dosis inicial de 80 mg, seguido de perfusión continua de 8 mg/h durante 48-72 horas
 - c) Dosis única diaria de 60 mg durante la primera semana post-sangrado
 - d) Dosis de 40 mg/día repartidas en dos dosis durante 4 días
- 2.- ¿Qué grado de encefalopatía hepática representaría la siguiente situación: euforia, confusión leve, disartria y ritmo anormal del sueño?
- a) II
 - b) III
 - c) I
 - d) IV
- 3.- Se consideran criterios de trasplante en el Fallo Hepático Fulminante tras la ingesta de dosis tóxicas de paracetamol, las siguientes excepto:
- a) Ácido láctico > 3 mmol/l
 - b) PH arterial \leq 7,30
 - c) Creatinina > 2,3 mg/dl
 - d) Encefalopatía hepática grado III o IV
- 4.- Diríamos que una Insuficiencia Renal Aguda es Funcional y no es Orgánica cuando:
- a) Urea plasmática/creatinina plasmática > 20
 - b) Osmolaridad urinaria < 250
 - c) Creatinina urinaria/creatinina plasmática < 20
 - d) EFNa(%) > 2-3
- 5.- En la Pancreatitis Aguda, ¿qué enzima pancreática activada, una vez liberada, participa en la inestabilidad hemodinámica?
- a) Calicreína
 - b) Lipasa
 - c) Elastasa
 - d) Fosfolipasa A₂
- 6.- ¿Cuál es el tratamiento empírico correcto de una peritonitis terciaria?
- a) Tigeciclina+Linezolid+Fluconazol
 - b) Meropenem+Vancomicina+Fluconazol
 - c) Tazocel+Levofloxacino+Linezolid+Fluconazol
 - d) Meropenem+Caspofungina

- 7.- **En una Ventilación Mecánica No Invasiva, confirmaremos la correcta colocación de la interfase si hay una:**
- a) Fuga de 7-25 litros/minuto
 - b) Fuga de 1-6 litros/minuto
 - c) Fuga de 26-60 litros/minuto
 - d) Fuga de > 60 litros/minuto
- 8.- **¿Cuál es el valor del Trabajo Fisiológico para una sola inspiración?**
- a) 0,1-0,2 julios
 - b) 0,25-0,3 julios
 - c) 0,35-0,8 julios
 - d) 0,3-0,35 julios
- 9.- **¿Qué fórmula es la indicada para calcular el Gasto Energético Basal (GEB) en un paciente con estrés intenso?**
- a) $GEB \times 1,1$
 - b) $GEB \times 1,2$
 - c) $GEB \times 1,8$
 - d) $GEB \times 1,6$
- 10.- **Dentro de las fascitis necrosantes existen unas formas atípicas, aún más graves. ¿Qué gérmenes son los principales implicados?**
- a) Vibrio
 - b) Streptococo β -hemolítico grupo A o B
 - c) Stafilococo Aureus
 - d) Erysipelotrix Rhusiopathiae
- 11.- **La analgesia postoperatoria en los pacientes ancianos se caracteriza por una disminución clínica en la intensidad de la percepción de dolor. Además, la población geriátrica presenta:**
- a) Una reducción de la función nociceptiva en las fibras A δ y D.
 - b) Retraso en la desensibilización central.
 - c) Descenso de los umbrales del dolor.
 - d) Disminución en la sensibilidad a los estímulos dolorosos de baja intensidad.
- 12.- **Sobre los mecanismos del dolor crónico, es verdadero:**
- a) Bajo la presión del intenso dolor inflamatorio, las fibras A-alfa y A-beta son inducidas a participar en la transmisión de las señales dolorosas.
 - b) En el mismo momento en que aumentan las aferencias nóxicas, existe una inducción de aumento de la inhibición central.
 - c) Muchas de las aferencias de las fibras A-delta y C terminan en las láminas I, II y IV.
 - d) Las neuronas de rango dinámico amplio se localizan sobre todo en las láminas II y III.

13.- Un diagnóstico habitual en los pacientes que acuden a las Clínicas del Dolor es el Síndrome de Dolor Complejo Regional (SDCR), también llamado distrofia simpático refleja. En relación a este síndrome, señale la respuesta incorrecta:

- a) Esta entidad comprende los sistemas nerviosos somático, simpático y somatomotor.
- b) Tratar la causa del SDCR no constituye su tratamiento.
- c) Para realizar el bloqueo simpático, se puede infiltrar el ganglio estrellado a nivel C6, con una zona de inserción paratraqueal anterior.
- d) Se han publicado complicaciones de neuralgias genitofemorales en >20% de los pacientes después del bloqueo neurofiliótico en la cadena simpática lumbar realizado como tratamiento del SDCR.

14.- Las variaciones hemodinámicas en el periodo postoperatorio de la cirugía cardíaca son significativas por varios motivos. Una de ellas es la aparición del síndrome hiperinético ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es falsa en relación a dicho síndrome?

- a) Asocia una hipotensión arterial junto a un índice cardíaco $> 2,5 \text{ l/min/m}^2$.
- b) Presenta una presión de enclavamiento arterial pulmonar $< 10 \text{ mmHg}$ con una presión de la aurícula derecha $< 5 \text{ mmHg}$ y resistencias periféricas $< 800 \text{ din/seg/cm}^5$.
- c) Durante la reacción inflamatoria responsable del síndrome hiperinético, habría una activación de las NO sintetas.
- d) Si no se trata, ocasiona una morbimortalidad que alcanza hasta el 10%.

15.-Respecto a las complicaciones quirúrgicas que se dan en el postoperatorio de la cirugía cardíaca del recién nacido y lactante, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?

- a) La asistolia se debe a menudo a una insuficiencia ventricular derecha aguda que produce un bloqueo auriculoventricular.
- b) La causa más frecuente de bajo gasto postoperatorio es una protección miocárdica peroperatoria imperfecta.
- c) El bajo gasto postoperatorio se observa con más frecuencia después de realizar intervenciones que implique la corrección incompleta de la cardiopatía, y se ve favorecido por la aparición de trastornos del ritmo graves.
- d) La formación de dióxido de carbono es mayor si se utiliza un respirador con circuito abierto y es proporcional a la FiO_2 .

16.- En la reanimación encefálica es importante la evaluación del estado neurológico, y en especial del grado de coma. De las siguientes relaciones nivel / reflejo del tronco, ¿cuál es correcta?

- a) Nivel corticosubcortical / reflejo oculocefálico horizontal negativo.
- b) Nivel diencefálico / reflejo oculocefálico vertical positivo.
- c) Nivel mesodiencefálico / reflejo fronto-orbicular positivo.
- d) Nivel mesencefálico / reflejo fotomotor positivo.

17.- Una forma de monitorización circulatoria en el postoperatorio del paciente neuroquirúrgico es el Doppler Transcraneal. Señale la opción incorrecta:

- a) Se practica con un transductor de 2 MHz y las velocidades medias y diastólicas son los dos parámetros que más se emplean en reanimación.
- b) Los valores normales dependen de la edad, del hematocrito y de la presión parcial de CO_2 .
- c) La velocidad en la arteria cerebral media en baja en el recién nacido, pero aumenta con rapidez en pocos días.
- d) En las pacientes anestesiadas existe una relación exponencial entre las velocidades circulatorias y el hematocrito.

18.- Los pacientes que han sido sometidos a un trasplante hepático precisan de fármacos inmunosupresores durante el postoperatorio en Reanimación. La mayoría reciben Tacrolimus asociado a corticoides. ¿Cuál de los siguientes fármacos interacciona con el Tacrolimus, reduciendo sus niveles?

- a) Fenitoína.
- b) Diltiazem.
- c) Fluconazol.
- d) Ciprofloxacino.

19.- Durante el periodo postoperatorio temprano del receptor de un trasplante de hígado, la ascitis persistente es la manifestación más frecuente de:

- a) Trombosis de la vena porta.
- b) Trombosis retardada de la arteria hepática.
- c) Estenosis a nivel de la anastomosis baja de la vena cava inferior.
- d) Ruptura de la estenosis de la vía biliar.

20.- La hipertensión intra-abdominal es una entidad clínica reconocida con frecuencia creciente luego de un traumatismo abdominal severo. El valor a partir del cual se justifica considerar de modo serio una intervención terapéutica es:

- a) 20 cm de agua.
- b) 25 cm de agua.
- c) 30 cm de agua.
- d) 35 cm de agua.

21.- Acerca de la ventilación en los pacientes pediátricos:

- a) La Ventilación Controlada por Volumen (VCV) está contraindicada.
- b) El uso de mascarilla laríngea (LMA) es poco frecuente.
- c) La Ventilación Controlada por Presión puede ser más eficiente que la VCV para la ventilación con LMA, evitando insuflaciones gástricas mientras se mantiene la misma ventilación.
- d) La presión de aire positiva continua (CPAP) es el mejor modo para estos pacientes.

22.- La supervivencia de los pacientes tras la cirugía mayor esta reducida en todas las circunstancias siguientes, EXCEPTO:

- a) Cardiopatía isquémica significativa.
- b) Las complicaciones post-cirugía.
- c) La cirugía electiva, en comparación con la cirugía urgente.
- d) Pacientes ancianos.

- 23.- De los siguientes ítems ¿Cual no es relevante y útil para una mejor recuperación anestésica?:
- a) La normotermia.
 - b) La profilaxis antiemética.
 - c) Anestesia regional.
 - d) La nutrición parenteral preoperatoria.
- 24.- Lo siguiente tiene particular importancia en la evaluación de las vía respiratoria en el pre-operatorio, EXCEPTO:
- a) Cuello con almohadilla grasa.
 - b) La disfunción renal.
 - c) Apnea obstructiva del sueño.
 - d) Reflujo gastroesofágico.
- 25.- La apnea obstructiva del sueño (OSA):
- a) Siempre está asociada con desaturación de oxígeno.
 - b) Sintomático (OSA) en el 1 - 4% de la población.
 - c) La obesidad no es un factor de riesgo.
 - d) Es más común en las mujeres obesas que los hombres obesos.
- 26.- Los cambios en la función pulmonar relacionados con la edad avanzada incluye:
- a) Disminución de la distensibilidad pulmonar.
 - b) Disminución del espacio muerto alveolar
 - c) Disminución de la capacidad residual funcional.
 - d) Disminución de la ventilación voluntaria máxima.
- 27.- Con el uso del torniquete:
- a) La presión de oclusión de las extremidades fue sugerida por primera vez por Mendelson.
 - b) La exanguinación no está contraindicada en pacientes con sepsis en la extremidad
 - c) Para la extremidad inferior, añadir 150 mmHg a la presión a la cual el pulso desaparece.
 - d) La presión de oclusión de las extremidades, es la mínima presión aplicada para un torniquete específico, aplicado a un paciente específico, en un momento determinado, con el fin de ocluir el flujo sanguíneo arterial.
- 28.- Ventajas de la cirugía robótica, incluye todo lo siguiente, EXCEPTO:
- a) 360° de movimiento.
 - b) Elimina el temblor.
 - c) Visión tridimensional del campo operatorio.
 - d) El procedimiento es más rápido.

- 29.- **Las implicaciones anestésicas de la radioterapia para los tumores de cabeza y cuello incluyen, todo lo siguiente, EXCEPTO:**
- a) Aumento de la sensibilidad a los relajantes neuromusculares.
 - b) Apertura de la boca reducida.
 - c) Reducción de la movilidad del cuello.
 - d) Fijación de la laringe.
- 30.- **El monóxido de carbono:**
- a) Tiene una afinidad 10 veces más para la hemoglobina que para el oxígeno.
 - b) La oximetría de pulso puede discernir entre el oxígeno y la carboxihemoglobina.
 - c) El oxígeno puede desplazar al monóxido de carbono de la hemoglobina.
 - d) La carboxihemoglobina es una causa importante de alcalosis.
- 31.- **Los pacientes que desarrollan lesión renal aguda tienen mayor riesgo de:**
- a) Septicemia.
 - b) Fallo respiratorio.
 - c) Hemorragia gastrointestinal.
 - d) Todas las anteriores.
- 32.- **Cual de los siguientes inmunosupresores es nefrotóxico?**
- a) Leflunomide.
 - b) Micofenolato.
 - c) Sirolimo.
 - d) Tacrolimo.
- 33.- **Cirugía no cardíaca en pacientes portadores de stents**
- a) Stent Convencional – Diferir la cirugía un año.
 - b) Stent recubierto - Diferir la cirugía 4-6 semanas.
 - c) Continuar el tratamiento antiagregante durante la cirugía.
 - d) La hemorragia no es un riesgo del tratamiento antiagregante.
- 34.- **Monitorización recomendada durante la ventilación jet**
- a) Volumen Tidal.
 - b) $ETCO_2$
 - c) Presión Pico en Vía aérea.
 - d) SaO_2
- 35.- **La obstrucción de la vía aérea principal puede presentarse con**
- a) Ausencia de sonidos respiratorios.
 - b) Sibilancias espiratorias.
 - c) Estridor.
 - d) Las tres anteriores

- 36.- Con la ecocardiografía no podemos valorar
- a) El gasto cardíaco.
 - b) El consumo de oxígeno.
 - c) La fracción de eyección.
 - d) La presión en arteria pulmonar.
- 37.- Las siguientes son contraindicaciones para la alimentación preoperatoria. Una de ellas es falsa.
- a) Cirugía emergente.
 - b) Cirugía del tracto gastrointestinal superior.
 - c) Paciente mayor de 70 años.
 - d) Pacientes con tránsito intestinal enlentecido.
- 38.- Uno de los siguientes monitores no utiliza el contorno del pulso para medir el gasto cardíaco.
- a) NICO
 - b) PiCCO
 - c) Lidco
 - d) Vigileo
- 39.- Doppler esofágico. Una de las afirmaciones es errónea
- a) Mide la velocidad de la sangre en la aorta descendente
 - b) La forma de la onda es pentagonal
 - c) Está asociado con un sonido característico
 - d) Debe dirigirse a la aorta descendente
- 40.- A través de cual de estos mecanismos se asocia el hipotiroidismo con ganancia de peso
- a) Retención de fluidos
 - b) Apetito aumentado
 - c) Aumento de síntesis de grasa en el hígado
 - d) Hipoglicemia inducida por TSH
- 41.- Para reponer la pérdida de 2 l de plasma ¿Cuanta albúmina al 5% tendríamos que administrar?
- a) 1 litro
 - b) 2 litros
 - c) 5 litros
 - d) 7 litros.
- 42.-Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera con respecto a la capacidad de difusión del monóxido de carbono (DLCO)
- a) No se ve afectada por la enfermedad pulmonar intersticial
 - b) DLCO es una prueba de escaso uso clínico
 - c) Una DLCO preoperatoria inferior al 60% del valor de referencia constituye un alto riesgo de mortalidad después de la resección pulmonar
 - d) DLCO se correlaciona bien con el volumen espiratorio forzado en 1 segundo (FEV₁)

- 43.- **¿Que componente de la solución de liquido de irrigación, empleado en la resección transuretral de próstata, se cree responsable de la ceguera?**
- a) Sorbitol
 - b) Glicina
 - c) Manitol
 - d) Urea
- 44.- **¿Cuál de las siguientes patologías NO es contraindicación para el trasplante de corazón?**
- a) La mió cardiopatía isquémica
 - b) Aterosclerosis significativa
 - c) Enfermedad renal intrínseca.
 - d) Hipertensión pulmonar severa e irreversible
- 45.- **El síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética SIADH incluye:**
- a) Función renal normal
 - b) Hiponatremia
 - c) Osmolaridad sérica alta
 - d) Secreción excesiva de sodio renal
- 46.- **En el transcurso de una laparoscopia aparece disminución de la STO_2 , disminución de $Etco_2$, aumento de la Paw y descenso de la entrada de aire en la auscultación pulmonar. ¿En que situación tendrías que pensar?-**
- a) Embolia masiva de CO_2
 - b) Enfisema subcutáneo
 - c) Hemorragia quirúrgica
 - d) Neumotórax
- 47.- **En la C. vascular de reconstrucción de aneurisma de la aorta abdominal durante el pinzamiento aórtico se producen los siguientes cambios**
- a) Incremento de la presión arterial por encima del pinzamiento
 - b) Disminución de la presión arterial por debajo del pinzamiento
 - c) Aumento de la PVC
 - d) Aumento del Flujo sanguíneo renal
- 48.- **Que afirmaciones son correctas sobre la Tasa de Filtración glomerular TFG?**
- a) Es la mejor medida de la evaluación de la filtración glomerular
 - b) El nitrógeno ureico BUN tiene una correlación directa con la reducción de la TFG
 - c) El aclaramiento de la creatinina es una medida específica de la TFG
 - d) Su valor normal es de aproximadamente 15ml/min.

- 49.- **En la evaluación preoperatoria de los pacientes de Cirugía Torácica son ciertas estas afirmaciones en relación con las complicaciones postoperatorias EXCEPTO**
- a) El consumo máximo de O_2 (VO_2) es el factor predictivo mas importante postoracotomía
 - b) $VO_2 < 15$ ml/Kg/min es un elevado e inaceptable riesgo de morbimortalidad de la resección pulmonar
 - c) La capacidad de difusión del monóxido de carbono DLCO postoperatoria $< 20\%$ tiene una mortalidad perioperatoria inaceptablemente alta
 - d) Los pacientes con un VEMS postoperatorio $> 40\%$ tiene alto riesgo de complicaciones postoperatorias
- 50.- **El tratamiento de la reacción hemolítica transfusional necesita de la administración inmediata de**
- a) Corticosteroides
 - b) Administración IV de líquidos abundantes
 - c) Diuréticos
 - d) Alcalinización de la orina
- 51.- **Indique cuál de los siguientes efectos no está mediado por receptores α_2 :**
- a) Inhibición de la liberación de noradrenalina
 - b) Agregación plaquetaria.
 - c) Liberación de insulina.
 - d) Sedación y analgesia.
- 52.- **Señale cuál de los siguientes factores no influye en la captación de un anestésico inhalatorio:**
- a) Solubilidad.
 - b) Flujo sanguíneo alveolar.
 - c) Gradiente alveolo-capilar de presión parcial del gas.
 - d) Volumen minuto.
- 53.- **Indique cuál de las siguientes manifestaciones clínicas no forma parte del síndrome de infusión de propofol:**
- a) Acidosis láctica.
 - b) Rabdomiolisis.
 - c) Disfunción miocárdica.
 - d) Hipertermia.
54. -**Señale cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:**
- a) La inflamación crónica se asocia a una regulación al alza ("up-regulation") de los receptores opioides μ .
 - b) La administración de morfina intravenosa disminuye el valor de la CAM (concentración alveolar mínima) de los anestésicos inhalatorios.
 - c) La administración de morfina por vía neuroaxial disminuye el valor de la CAM (concentración alveolar mínima) de los anestésicos inhalatorios.
 - d) La morfina ha demostrado un efecto antiinflamatorio sistémico mediado por receptores opioides μ_3 .

55.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) El aumento de acetilcolina causado por un inhibidor de la colinesterasa tiene un efecto selectivo sobre receptores nicotínicos.
- b) En dosis muy elevadas, los inhibidores de la acetilcolinesterasa pueden revertir un bloqueo neuromuscular despolarizante.
- c) La neostigmina tiene un efecto agonista débil directo sobre receptores nicotínicos.
- d) Ningún inhibidor de la colinesterasa atraviesa la barrera hematoencefálica, por lo que uso no provoca efectos colinérgicos en el sistema nervioso central.

56 -Indique cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:

- a) Los anestésicos locales se unen de manera reversible a la porción intracelular de canales de sodio dependientes de voltaje.
- b) La clonidina no posee efectos inhibidores directos sobre la conducción de fibras nerviosas A o C.
- c) La administración de opioides por vía neuroaxial atenúa la conducción de señales nociceptivas a través de fibras C, lo que proporciona un efecto de sinergia analgésica con anestésicos locales.
- d) Levobupivacaina y ropivacaina son enantiómeros puros.

57 -Señale cuál de los siguientes circuitos de ventilación requiere un flujo de gas fresco más elevado para evitar la reinhalación de CO₂ durante la ventilación controlada:

- a) Circuito circular.
- b) Bolsa de resucitación auto-hinchable (AMBU®).
- c) Circuito Mapleson Clase A.
- d) Circuito Mapleson Clase D.

58.- Señale cuál de las siguientes alteraciones de parámetros fisiológicos respiratorios se asocia a la mayor incidencia de complicaciones pulmonares postoperatorias:

- a) Disminución de la CRF (capacidad residual funcional).
- b) Alteración de la relación ventilación perfusión con aumento del shunt fisiológico.
- c) Aumento del espacio muerto fisiológico.
- d) Aumento de la resistencia de las vías aéreas.

59. Indique cuál de las siguientes variables influye en menor medida en el valor del volumen sistólico:

- a) Volumen telediastólico.
- b) Contractilidad.
- c) Postcarga.
- d) Frecuencia cardíaca.

60.-Indique cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:

- a) El tiempo de protrombina depende de la actividad de fibrinógeno, protrombina y los factores V, VII y X.
- b) El tiempo de protrombina depende de la actividad de protrombina y los factores V, VIII y X.
- c) El factor VII es el factor de coagulación con una vida media más corta y el primero en verse alterado en caso de disfunción hepática.
- d) El fibrinógeno es uno de los factores de coagulación con una vida media más larga.

PREGUNTAS DE RESERVA

61.- En la ventilación durante la cirugía torácica para resección pulmonar.

- a) La ventilación de un solo pulmón es infrecuente.
- b) La ventilación controlada por presión es el único modo utilizado en este tipo de cirugía.
- c) Durante la ventilación de un solo pulmón, la presión pico en vía aérea suele ser más alta en VCV que en VCP.
- d) La ventilación controlada por volumen está contraindicada.

62.- Durante la ventilación mecánica con un circuito circular, el volumen corriente espirado:

- a) Siempre es igual al volumen tidal ajustado.
- b) Debe ser medido en la rama espiratoria, después de la válvula espiratoria.
- c) Depende del volumen tidal ajustado y de la compliance interna del circuito.
- d) Depende del Flujo de Gas Fresco (FGF) ajustado.

63.- Dentro de los métodos de tratamiento del Dolor, en referencia a las propiedades de los opioides neuroaxiales, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- a) El fentanilo es un opioide lipofílico mientras que la morfina es hidrofílico.
- b) La distribución en el LCR de los opioides lipofílicos es mínima, mientras que la de los hidrofílicos es extensa.
- c) El prurito tiene mayor incidencia con opioides lipofílicos frente a hidrofílicos.
- d) El lugar de acción de la hidromorfona es sobre todo espinal.

64.- Indique de cuál de los siguientes parámetros depende en mayor medida el valor de la semivida de eliminación de un fármaco:

- a) Peso molecular.
- b) Volumen de distribución.
- c) Dosis total administrada.
- d) Fracción de fármaco libre no unido a proteínas.

65.- Un crioprecipitado contiene:

- a) Factor VIII
- b) Factor Von Willebrand
- c) Factor V
- d) Factor XIII

66.- ¿Qué definimos como diarrea asociada con la nutrición enteral?

- a) 5 ó más deposiciones diarias de un volumen estimado superior a 1 litro
- b) 2 deposiciones de 200 ml cada una aproximadamente o 1 deposición de 500 ml en menos de 8 horas
- c) Algún episodio con heces de aspecto diarreico, independientemente del volumen durante 24 horas
- d) 5-10 deposiciones de volumen estimado 20 ml cada una, de aspecto diarreico durante 48 horas por lo menos.

