

Disponibilidad de especialidades en dos hospitales de tercer nivel: implicaciones para el Sistema Único de Salud en Bolivia

Availability of specialties in two tertiary hospitals: implications for the Sistema Único de Salud in Bolivia

Andres Rojas-Perez ¹

RESUMEN

Introducción. El Sistema Único de Salud (SUS) en Bolivia busca garantizar acceso universal y gratuito, otorgando a los hospitales de tercer nivel un papel central en la atención de alta complejidad. Sin embargo, no existen comparaciones actualizadas entre los principales hospitales públicos de los municipios de La Paz y El Alto. Este estudio analiza la disponibilidad de especialidades en el Hospital de Clínicas y el Hospital del Norte, y su relación con la equidad en el acceso.

Material y métodos. Se realizó un estudio descriptivo ecológico basado en información pública de paneles institucionales de consulta externa. Los datos fueron recolectados mediante cinco visitas en julio de 2025. Se registró la oferta de especialidades clínicas, quirúrgicas y médico-quirúrgicas, incluyendo turnos y días de atención. El Censo 2024 se utilizó solo para contextualizar la población afiliada al SUS.

Resultados. El Alto registra más afiliados al SUS, lo que indica mayor demanda asistencial. El Hospital de Clínicas presenta una oferta más amplia y estable, con mayor disponibilidad por turno y número de especialidades. El Hospital del Norte muestra restricciones en variedad y frecuencia de atención.

Conclusiones. Existen diferencias entre la demanda de El Alto y la capacidad resolutoria del Hospital del Norte, generando dependencia del Hospital de Clínicas. Ampliar la oferta especializada del Hospital del Norte fortalecería la equidad y la red asistencial del SUS.

Palabras clave: Atención de Salud Universal, Hospitales Públicos, Especialidades Médicas, Accesibilidad a los Servicios de Salud, Equidad en Salud.

1. *Estudiante de Medicina 4to año, Auxiliar de docencia de la cátedra de Salud Pública II. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz Bolivia.* <https://orcid.org/0000-0003-3372-6740>

Correspondencia a: andrewrenrojas7@gmail.com

Recibido: 1 de diciembre de 2025

Aceptado: 17 de agosto de 2026



ABSTRACT

Introduction. Bolivia's Sistema Único de Salud (SUS) seeks to guarantee universal and free access, assigning tertiary-level hospitals a central role in high-complexity care. However, updated comparisons between the main public hospitals of the municipalities of La Paz and El Alto are lacking. This study analyzes the availability of medical specialties at Hospital de Clínicas and Hospital del Norte, and their relationship with equity in access.

Material and methods. An ecological descriptive study was conducted based on public information from external consultation institutional panels. Data were collected through five visits in July 2025. The availability of clinical, surgical, and medical-surgical specialties was recorded, including schedules and days of service. The 2024 Census was used solely to contextualize the population affiliated with the SUS.

Results. El Alto has more members enrolled in the SUS (Universal Health System), indicating greater demand for healthcare. The Hospital de Clínicas offers a broader and more stable range of services, with greater availability per shift and a larger number of specialties. The Hospital del Norte shows limitations in the variety and frequency of care.

Conclusions. There are discrepancies between the demand in El Alto and the capacity of the Hospital del Norte to resolve cases, creating dependence on the Hospital de Clínicas. Expanding the specialized services offered by the Hospital del Norte would strengthen equity and the SUS healthcare network.

Keywords: Universal Health Care, Public Hospitals, Medical Specialties, Health Services Accessibility, Health Equity.

I. INTRODUCCIÓN

El acceso universal a la salud se define como “la ausencia de barreras geográficas, económicas, socioculturales, organizativas o de género que impidan a todas las personas acceder equitativamente a servicios de salud integrales y llevar una vida sana que promueva su desarrollo y bienestar”. Este concepto fue respaldado por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2014, mediante la adopción unánime de la Resolución CD53.R14, que establece la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Sanitaria Universal (1).

En Bolivia en el año 2019, con la aprobación del Sistema Universal de Salud, denominado

Sistema Único de Salud (SUS) Bolivia dio un paso adelante hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal, en cumplimiento de su mandato constitucional que proclama el derecho fundamental al acceso universal y gratuito a la atención médica (Constitución Política Nacional, 2009) (2).

El SUS (Sistema Único de Salud) universal y gratuito constituye una oportunidad para garantizar salud universal con acceso equitativo y oportuno a la población boliviana, este sistema inició en enero y febrero de 2019 con la inscripción de todas las personas que no contaban con un seguro de salud. Para el registro, los requisitos son: carnet de identidad

vigente y la última factura de luz, agua o gas; además, no estar afiliado a una Caja de Salud. La persona debe acudir al centro de salud más cercano, que corresponde al establecimiento de salud de primer nivel del barrio o comunidad, donde se brindan atenciones básicas y las más frecuentes. Si el paciente requiere una atención más especializada, se lo deriva a un hospital de segundo o tercer nivel (3,4).

En el modelo boliviano, los establecimientos de salud se dividen en tres niveles. El primer nivel es el centro de salud ubicado en los barrios, donde se brindan atenciones básicas y las más frecuentes; en este centro se resuelve el 80 % de todas las enfermedades. El segundo nivel es el hospital que brinda atención en cuatro especialidades: ginecología, pediatría, medicina interna y cirugía; además, se ocupa de fisioterapia y rehabilitación. El tercer nivel es un hospital de alta resolución que cuenta con todas las especialidades médicas y prioriza la atención de enfermedades complejas, como el cáncer. También posee servicios de psicología, tomografía, banco de leche, entre otros (5).

El Hospital de Clínicas Universitario también conocido como Hospital General de Miraflores, está ubicado en la Zona Miraflores sobre la Avenida Saavedra en la ciudad de La Paz (6,7). Este establecimiento forma parte del Complejo Hospitalario de Miraflores, el cual está integrado por siete nosocomios, incluido el propio Hospital de Clínicas. Los demás centros que conforman el complejo son: el Hospital de la Mujer, el Hospital del Niño, el Instituto Nacional de Oftalmología, el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, el Hospital o Instituto Nacional del Tórax y el Hemocentro (7,8) como se muestra en la

Figura 1 (9). En 1905 comenzó la construcción del Hospital de Clínicas, oficialmente se inauguró el 24 de octubre de 1919 con menos de 30% del diseño original. En la actualidad, cuenta con 106 años de funcionamiento (6,10).

El Hospital del Norte de la ciudad de El Alto ubicado en la Zona Rio Seco sobre la avenida Juan Pablo II fue fundado el 5 de marzo de 2015, como un establecimiento de 3er nivel. En la actualidad, cumple 10 años de servicio (11).

El Censo de Población y Vivienda 2024 del Instituto Nacional de Estadística (INE) realizado del 23 al 25 de marzo de 2024 proporciona una actualización clave sobre la distribución poblacional y la afiliación al Sistema Único de Salud (SUS) en los municipios de La Paz y El Alto (12).

Los hospitales de tercer nivel, como el Hospital de Clínicas (La Paz) y el Hospital del Norte (El Alto), desempeñan un rol clave en atender esta demanda, ya que concentran la mayor parte de las especialidades médicas y quirúrgicas del sistema público. No obstante, hasta el momento no se cuenta con comparaciones sistemáticas entre los hospitales de mayor referencia de La Paz y El Alto.

En este marco, el presente estudio tuvo como objetivo comparar la disponibilidad de especialidades clínicas, quirúrgicas y médico-quirúrgicas entre el Hospital de Clínicas y el Hospital del Norte, y analizar sus implicaciones para el acceso universal a la salud dentro del Sistema Único de Salud en Bolivia.

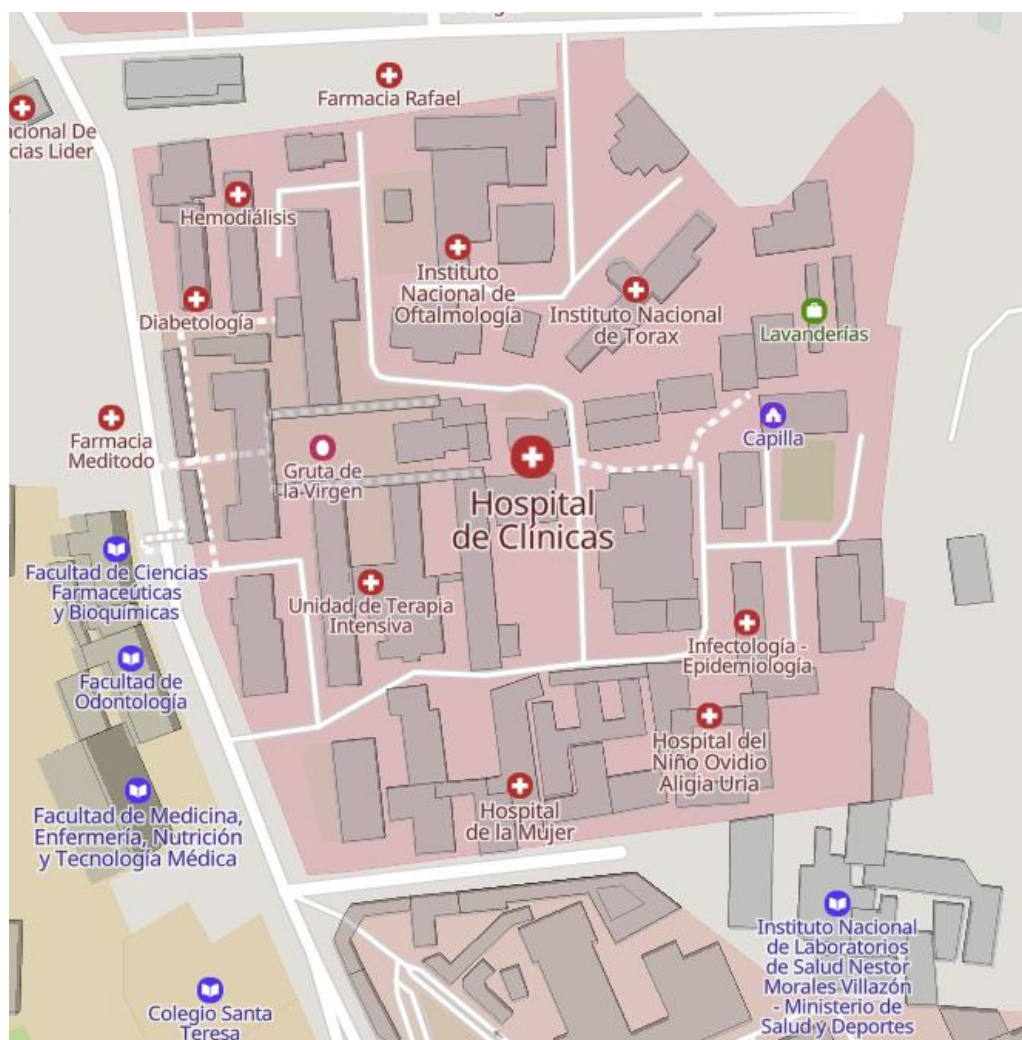


Figura 1. Ubicación del Hospital de Clínicas Universitario y del Complejo Hospitalario de Miraflores en la zona Miraflores, La Paz.

Fuente: Mapcarta 2025 (9).

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo ecológico, comparativo, basado en información institucional pública disponible en los paneles informativos físicos sobre los servicios de consulta externa del Hospital de Clínicas (La Paz) y del Hospital del Norte (El Alto).

La recolección de datos se efectuó durante julio de 2025 mediante observación directa y registro manual. El proceso estuvo a cargo de un único observador. Se realizaron cinco visitas, con una frecuencia de un día por semana durante el mes, verificándose la información expuesta en los paneles informativos físicos de cada hospital para

asegurar consistencia y estabilidad de los datos.

La categorización de las especialidades en clínicas, quirúrgicas y médico-quirúrgicas se basó en criterios ampliamente aceptados de organización de la práctica médica, utilizando como referencias dos fuentes (13, 14).

Las variables registradas fueron: a) especialidades clínicas, b) especialidades quirúrgicas, c) especialidades médico-quirúrgicas, d) disponibilidad por turno (mañana y/o tarde), e) días de atención semanal por especialidad.

Se utilizaron datos oficiales del Censo de Población y Vivienda 2024 del Instituto Nacional de Estadística (INE) (15), para contextualizar la población afiliada al SUS en los municipios analizados. Estos datos no formaron parte del análisis comparativo principal.

La información fue sistematizada y tabulada en Microsoft Excel®, mediante el cual se elaboraron las tablas comparativas y se verificó la coherencia interna de los registros.

La gestión de las referencias bibliográficas se realizó con Zotero siguiendo el estilo Vancouver, y se empleó ChatGPT exclusivamente para la verificación y corrección de algunas referencias.

No se recolectó información de pacientes ni datos personales, debido a que toda la información era de carácter público. Por lo tanto, no se requirió consentimiento informado ni autorización institucional,

tampoco se requirió aprobación de un comité de ética en investigación.

III. RESULTADOS

El Censo 2024 muestra que el Municipio de El Alto cuenta con una proporción mayor de población afiliada al SUS en comparación con el Municipio de Nuestra Señora de La Paz.

Esta diferencia se observa tanto en hombres como en mujeres y sugiere una mayor cobertura del sistema de aseguramiento en El Alto, lo que podría sugerir una mayor demanda potencial de servicios de salud en este municipio (Tabla 1).

En la comparación de la disponibilidad de especialidades clínicas, el Hospital de Clínicas muestra una oferta más amplia y estable, con la mayoría de los servicios disponibles de lunes a viernes en el turno de la mañana y cerca de la mitad también en el turno de la tarde.

En contraste, el Hospital del Norte presenta una oferta más heterogénea, con menor número de especialidades y variaciones mayores en la frecuencia semanal de atención. Destaca la ausencia de Neumología en el Hospital de Clínicas, servicio que es derivado al Instituto Nacional del Tórax (Tabla 2).

En las especialidades quirúrgicas, el Hospital de Clínicas concentra la mayor parte de sus especialidades quirúrgicas en el turno de la mañana, mientras que el Hospital del Norte distribuye su oferta entre ambos turnos, aunque con menor frecuencia en algunas especialidades. Clínicas presenta una disponibilidad más amplia en Cirugía Plástica, Oncología Quirúrgica y Proctología, servicios

que el Hospital del Norte no ofrece. En contraste, el Hospital del Norte cuenta con atención en el turno tarde en Cirugía General, Cirugía Pediátrica, Maxilofacial,

Neurocirugía y Traumatología, turnos que en su mayoría no están disponibles en Clínicas. Además, Cirugía Pediátrica no se brinda en el Hospital de Clínicas (Tabla 3).

Tabla 1. Población registrada en el Sistema Único de Salud (SUS) por sexo y municipio, y sus porcentajes. Censo 2024

Municipio	Población registrada o afiliada			Porcentajes		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Nuestra Señora de La Paz						
Sistema Único de Salud (SUS)	354 963	163 304	191 659	47,38 %	21,80 %	25,58 %
Total de Población del Municipio	749 177	362 412	386 765	100 %	48,37 %	51,63 %
El Alto						
Sistema Único de Salud (SUS)	520 263	237 770	282 493	59,42 %	27,15 %	32,26 %
Total de Población	875 635	422 306	453 329	100 %	48,23 %	51,77 %

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), Bolivia.

En cuanto a las especialidades médico-quirúrgicas, el Hospital de Clínicas muestra una oferta más amplia, con mayor presencia en ambos turnos, mientras que el Hospital del Norte concentra su disponibilidad principalmente en las mañanas y con menor variedad de servicios. Clínicas incorpora especialidades que no están disponibles en el Norte, como Otorrinolaringología. Por su parte, este último sí ofrece Ginecología y Obstetricia, servicio ausente en Clínicas y cuyos casos son derivados al Hospital de la Mujer (Tabla 4).

IV. DISCUSION

Los resultados muestran diferencias relevantes entre la demanda asistencial y la oferta de especialidades médicas en los municipios de Nuestra Señora de La Paz y El Alto. El Alto concentra un mayor número de afiliados al SUS, lo que genera una presión

asistencial más elevada sobre su red de servicios y exige una capacidad resolutive más sólida en el Hospital del Norte, su principal establecimiento de referencia.

En cuanto a disponibilidad de especialidades, el Hospital de Clínicas muestra una oferta más amplia, estable y homogénea en comparación con el Hospital del Norte.

Ello se relaciona parcialmente con su rol dentro del Complejo Hospitalario de Miraflores, donde algunas especialidades no disponibles directamente como Neumología, Cirugía Pediátrica y Ginecología y Obstetricia se encuentran cubiertas por otros centros del complejo, como el Instituto Nacional del Tórax, el Hospital del Niño y el Hospital de la Mujer, garantizando así continuidad asistencial.

Tabla 2. Disponibilidad de especialidades clínicas por consulta externa en el Hospital de Clínicas y el Hospital del Norte, julio 2025.

N°	Especialidad	Hospital de Clínicas		Hospital del Norte	
		Turno Mañana	Turno Tarde	Turno Mañana	Turno Tarde
1	Cardiología	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)
2	Endocrinología	Sí (5 días)	No	No	No
3	Gastroenterología	Sí (5 días)	No	Sí (2 días)	Sí (1 día)
4	Hematología	Sí (5 días)	Sí (2 días)	No	No
5	Infectología	Sí (5 días)	No	No	No
6	Inmunología	Sí (5 días)	No	Sí (5 días)	No
7	Medicina Física y Rehabilitación	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)	No
8	Medicina Interna	Sí (5 días)	No	Sí (3 días)	No
9	Nefrología	Sí (5 días)	No	Sí (5 días)	No
10	Neumología	No*	No*	Sí (5 días)	Sí (4 días)
11	Neurología	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)
12	Oncología Clínica	Sí (4 días)	No	No	No
13	Oncología Paliativa	Sí (3 días)	Sí (5 días)	No	No
14	Psiquiatría	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)
15	Radioterapia	Sí (4 días)	No	No	No
16	Reumatología	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)

Nota: No* = indica que el servicio no se brinda en ese hospital; en este caso, la atención de Neumología se realiza en el Hospital o Instituto Nacional del Tórax.

Fuente: Elaboración propia con base en información pública de los hospitales (julio 2025).

Dado que El Alto cuenta con un mayor volumen de afiliados al SUS, la menor disponibilidad de especialidades en el Hospital del Norte podría contribuir a la saturación de servicios, el aumento de tiempos de espera y un mayor número de derivaciones hacia otros establecimientos.

Cuando un paciente de El Alto requiere una especialidad no disponible en el Hospital del Norte, es derivado desde su centro de salud al Hospital de Clínicas, lo que incrementa la carga asistencial sobre este último y evidencia

una dependencia estructural entre ambas redes.

El artículo 7 de la Ley N° 1152 establece las normas de acceso a los servicios de salud. Las personas que necesiten atención médica deben acceder a ella a través del primer nivel de atención. Se estima que alrededor del 80 % de los casos pueden resolverse teóricamente en este nivel, evitando así la sobrecarga de servicios en los niveles segundo y tercero y, por consiguiente, el colapso de hospitales con recursos humanos y físicos limitados (2).

Tabla 3. Disponibilidad de especialidades quirúrgicas por consulta externa en el Hospital de Clínicas y el Hospital del Norte, julio 2025.

N°	Especialidad	Hospital de Clínicas		Hospital del Norte	
		Turno Mañana	Turno Tarde	Turno Mañana	Turno Tarde
1	Cirugía General	Sí (5 días)	No	Sí (5 días)	Sí (5 días)
2	Cirugía Pediátrica	No*	No*	No	Sí (2 días)
3	Cirugía Plástica	Sí (5 días)	No	No	No
4	Maxilofacial	Sí (5 días)	No	Sí (3 días)	Sí (5 días)
5	Neurocirugía	Sí (5 días)	No	Sí (4 días)	Sí (2 días)
6	Oncología Quirúrgica	Sí (4 días)	Sí (2 días)	No	No
7	Proctología	Sí (2 días)	No	No	No
8	Traumatología	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (4 días)	Sí (1 día)

Nota: No* = indica que el servicio no se brinda en ese hospital; en este caso, la atención de Cirugía Pediátrica se realiza en el Hospital del Niño.

Fuente: Elaboración propia con base en información pública de los hospitales (julio 2025).

Tabla 4. Disponibilidad de especialidades médico-quirúrgicas por consulta externa en el Hospital de Clínicas y el Hospital del Norte, julio 2025.

N°	Especialidad	Hospital de Clínicas		Hospital del Norte	
		Turno Mañana	Turno Tarde	Turno Mañana	Turno Tarde
1	Cirugía Vascular	Sí (1 día)	Sí (1 día)	Sí (3 días)	No
2	Dermatología	Sí (5 días)	Sí (5 días)	Sí (5 días)	No
3	Ginecología y Obstetricia	No*	No*	Sí (5 días)	No
4	Otorrinolaringología	Sí (5 días)	Sí (4 días)	No	No
5	Urología	Sí (5 días)	Sí (4 días)	Sí (4 días)	Sí (4 días)

Nota: No* = indica que el servicio no se brinda en ese hospital; en este caso, la atención de Ginecología y Obstetricia se realiza en el Hospital de la Mujer.

Fuente: Elaboración propia con base en información pública de los hospitales (julio 2025).

La decisión de derivar a un establecimiento con mayor capacidad resolutive puede ser determinante para salvar la vida de una persona y el éxito en la calidad del sistema de referencia requiere organización, integración

e interrelación entre los diferentes niveles de atención. Los niveles de atención son una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos con los que se cuenta, sean estos humanos o físicos (16).

A partir de estos hallazgos, se recomienda fortalecer el Hospital del Norte mediante la ampliación de su oferta especializada, la redistribución de recursos humanos y el incremento de disponibilidad por turnos contribuiría a mejorar la equidad en el acceso y reducir la presión sobre los establecimientos del Complejo Hospitalario de Miraflores.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra el uso de información pública correspondiente a un único mes, lo que restringe la capacidad de evaluar variaciones temporales o estacionales de la demanda y la oferta de servicios. Asimismo, no incluye datos sobre disponibilidad y distribución de los recursos humanos, ni incorpora indicadores operativos como listas de espera, productividad clínica o quirúrgica. Tampoco se realizó un proceso de validación institucional interna de la información recopilada.

Adicionalmente, el estudio no incluyó información del Hospital El Alto Sur, establecimiento de tercer nivel que forma parte de la red asistencial de la ciudad de El Alto. Su incorporación en futuras evaluaciones es especialmente relevante, dado que el Hospital El Alto Sur podría desempeñar un papel clave en la descongestión del Hospital del Norte, contribuyendo a distribuir de manera más equilibrada la demanda asistencial y mejorando la capacidad resolutive en toda la ciudad.

Por estas razones, los resultados deben interpretarse como una caracterización estructural preliminar del sistema de

referencia y de la oferta especializada en los hospitales analizados.

En conclusión, el estudio evidencia diferencias entre la demanda asistencial y la oferta de especialidades médicas en La Paz y El Alto, con una mayor presión sobre el Hospital del Norte y una dependencia sostenida del Complejo Hospitalario de Miraflores. Estos hallazgos indican la necesidad de habilitar y fortalecer las especialidades aún no disponibles en el Hospital del Norte para mejorar la equidad en el acceso y optimizar el funcionamiento de la red asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

1. Báscolo E, Houghton N, Del Riego A. Leveraging household survey data to measure barriers to health services access in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2020 Aug 15;44:e1.
2. Agafitei GA. The Bolivian Universal Health System and effective access to healthcare: a diagnosis. *Rev Latinoam Desarro Econ*. 2023;(39):35-76.
3. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. SUS Vidas Están a Punto de Cambiar [Internet]. [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/centro-de-prensa/enlaces-educativas/sistema-unico-de-salud?view=article&id=3586:que-es-el-sus&catid=46:sus>
4. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Inscríbete para ser Beneficiado por el SUS [Internet]. [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/3587-inscribete-para-ser-beneficiado-por-el-sus>

5. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. ¿Cómo funciona el sistema de salud en Bolivia? [Internet]. [citado 2025 Nov 24]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/3895-como-funciona-el-sistema-de-salud-en-bolivia>
6. Luna Orosco EJ. Reseña histórica del Hospital de Clínicas de La Paz. Cuad Hosp Clín. 1999;6-27.
7. Colegio Médico Departamental de La Paz. Hospitales y policlínicos [Internet]. [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://www.colmedlapaz.org/index.php/rabajamos-para-ti/hospitales-y-policlinicos>
8. Viera Palacios M. Departamento Central de Emergencias - Complejo Hospitalario de Miraflores: La Paz [Internet] [tesis de grado]. Rodríguez Zurita J, tutor. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2014 [citado 2025 Nov 22]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/10828>
9. Mapcarta. Hospital de Clínicas [Internet]. [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://mapcarta.com/es/W529820510>
10. Servicio Departamental de Salud La Paz. Rendición Pública de Cuentas – Hospital de Clínicas 2019 [Internet]. [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://www.sedeslapaz.gob.bo/wp-content/uploads/2024/09/RENDICION-PUBLICA-DE-CUENTAS-HOSPITAL-DE-CLINICAS-2019.pdf>
11. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Se entregó Hospital del Norte a la ciudad de El Alto [Internet]. [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/index.php/438-se-entrego-hospital-del-norte-a-la-ciudad-de-el-alto>
12. Instituto Nacional de Estadística. Aspectos generales – Censo 2024 [Internet]. [citado 2025 Nov 22]. Disponible en: <https://cpv2024.ine.gob.bo/index.php/censo-2024/>
13. Universidad Alfonso X El Sabio. Ramas de la medicina: Conoce las especialidades médicas [Internet]. 2025 [citado 2025 Nov 24]. Disponible en: <https://www.uax.com/blog/salud/especialidades-medicas>
14. Wikipedia. Especialidades médicas [Internet]. 2025 [citado 2025 Nov 24]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Especialidades_m%C3%A9dicas&oldid=170121013
15. Instituto Nacional de Estadística. Salud – Censo 2024 [Internet]. [citado 2025 Nov 22]. Disponible en: <https://cpv2024.ine.gob.bo/index.php/resultados/sociales-y-economicas/resultados-caracteristicas-soc-eco-salud/>
16. Quimbert Montes R, Mejía Salas H. Análisis de la referencia de pacientes a un hospital de tercer nivel pediátrico. Rev Soc Bol Ped. 2013;52(1):8-12.