

Revista de

# SALUD

Marzo 2026

## DESTACADO

La salud mental en foco:  
Mujeres lideran las consultas  
en Psiquiatría y Psicología

En Santa Cruz, el 71% de las atenciones  
psicológicas y el 65% de las psiquiátricas  
corresponden a mujeres

Evidenciando una fuerte demanda femenina

## EN ESTA EDICIÓN



Psicología



Psiquiatría

## SOBRE NUESTRA REVISTA ...

La información que publicamos proviene de datos públicos gestionados por el Sistema Nacional de Información de Salud (SNIS) y corresponde a la producción de servicios de segundo y tercer nivel. Esto incluye registros mensuales de consultas externas por especialidad, emergencias, cirugías y anestесias, ingresos y egresos por servicio de internación, servicios (laboratorio, imagenología, etc.) y tratamientos complementarios (hemodiálisis, quimioterapia, fisioterapia, entre otros).

Nuestro trabajo consiste en recopilar, depurar, estandarizar y transformar esos datos públicos para convertirlos en información consistente en el tiempo. Cada mes publicamos información detallada sobre el volumen de atención médica

registrada, incluyendo consultas externas, atenciones por emergencia, cirugías realizadas y servicios/tratamientos complementarios. Para sostener esta publicación periódica utilizamos flujos tecnológicos y automatizados, con apoyo de modelos de inteligencia artificial para la síntesis y contextualización de hallazgos. Esto nos permite mostrar la evolución del sistema y detectar patrones relevantes a lo largo del tiempo. Para cada publicación se realizan procesos de limpieza que garantizan consistencia en los reportes, resguardando trazabilidad desde la fuente pública hasta el producto final.



### Disclaimer

Toma en cuenta que los datos del año en curso (2025) son preliminares y pueden actualizarse a medida que los establecimientos corrigen o completan sus envíos al SNIS; por eso insistimos en considerar algunas cifras como sujetas a revisión en próximas ediciones.

Cirugías y Anestесias — Disponible a Diciembre/2025

Consulta Externa por Especialidad — Disponible a Diciembre/2025

Emergencia — Disponible a Diciembre/2025

Servicios Complementarios — Disponible a Diciembre/2025

Tratamientos Complementarios — Disponible a Diciembre/2025

# Carta Editorial

INVITADO ESPECIAL

**Dra. Adriana Amelunge**

Directora de la carrera de Medicina - UCB (Santa Cruz)



## Simulación clínica y formación médica en respuesta a los desafíos de la Salud Pública

La formación de profesionales de la salud enfrenta hoy desafíos cada vez más complejos, en un contexto global en el cual la calidad de la atención al paciente y la capacidad de respuesta preventiva ante escenarios sanitarios se han convertido en prioridades fundamentales de los sistemas de salud. En este marco situacional es indispensable la incorporación de estrategias innovadoras en la educación médica con el fin de garantizar que los futuros médicos desarrollen no solo conocimientos técnicos, sino también competencias clínicas, comunicacionales y éticas que impacten positivamente en la atención de la población.

Desde la perspectiva de la Educación Médica, la Simulación Clínica ha surgido en los últimos años como una herramienta pedagógica de alto valor, permitiendo recrear escenarios clínicos complejos en entornos controlados donde los estudiantes pueden desarrollar habilidades prácticas, reflexionar sobre sus propios conocimientos y acciones y tomar decisiones clínicas sin comprometer la seguridad del paciente. Es así que la simulación ha demostrado tener gran importancia en la preparación para situaciones críticas, emergencias sanitarias y eventos que requieren una respuesta coordinada del equipo de salud.

En el ámbito de la Salud Pública, la práctica universitaria de simulación brinda a los docentes y facilitadores la posibilidad de entrenar a los futuros profesionales en escenarios relacionados con brotes epidémicos, crisis sanitarias y manejo de pacientes con condiciones complejas, fortaleciendo las competencias necesarias para enfrentar desafíos actuales y siempre presentes en los sistemas de salud.

La ciudad de Santa Cruz enfrenta desde los últimos diez años un alto crecimiento poblacional, la variedad demográfica y sociocultural influyen en la dinámica de la atención sanitaria, sobre todo en el crecimiento vegetativo, por lo que resulta especialmente importante que los profesionales de la salud estén preparados para responder con calidad, empatía y eficiencia, pese a la crítica situación estructural en la que se encuentra el propio sistema de salud, de la cual tienen que emerger nuevas políticas y decisiones, que acompañen al fortalecimiento de la práctica médica mediante las herramientas mencionadas.

Uno de los aspectos más relevantes en la práctica médica es la Seguridad del Paciente, entendida como el conjunto de

acciones orientadas a reducir riesgos, prevenir errores y garantizar una atención segura y centrada en la persona. La simulación clínica permite entrenar habilidades críticas relacionadas con la toma de decisiones, el trabajo en equipo, la gestión del error y la mejora continua de los procesos de atención. De esta manera, se promueve una cultura institucional orientada a la seguridad, donde el aprendizaje se basa en la reflexión y la mejora de la práctica profesional.

Sin embargo, la formación médica no puede limitarse únicamente al desarrollo de habilidades técnicas. La calidad de la atención también depende de las habilidades de comunicación del profesional de salud, especialmente en la interacción con pacientes que presentan antecedentes clínicos complejos, situaciones de vulnerabilidad o contextos emocionales o sociales delicados. La simulación clínica provee escenarios donde los estudiantes pueden desarrollar competencias en comunicación clínica, escucha activa y relación médico-paciente, fortaleciendo una práctica médica más humana y centrada en las necesidades del paciente.

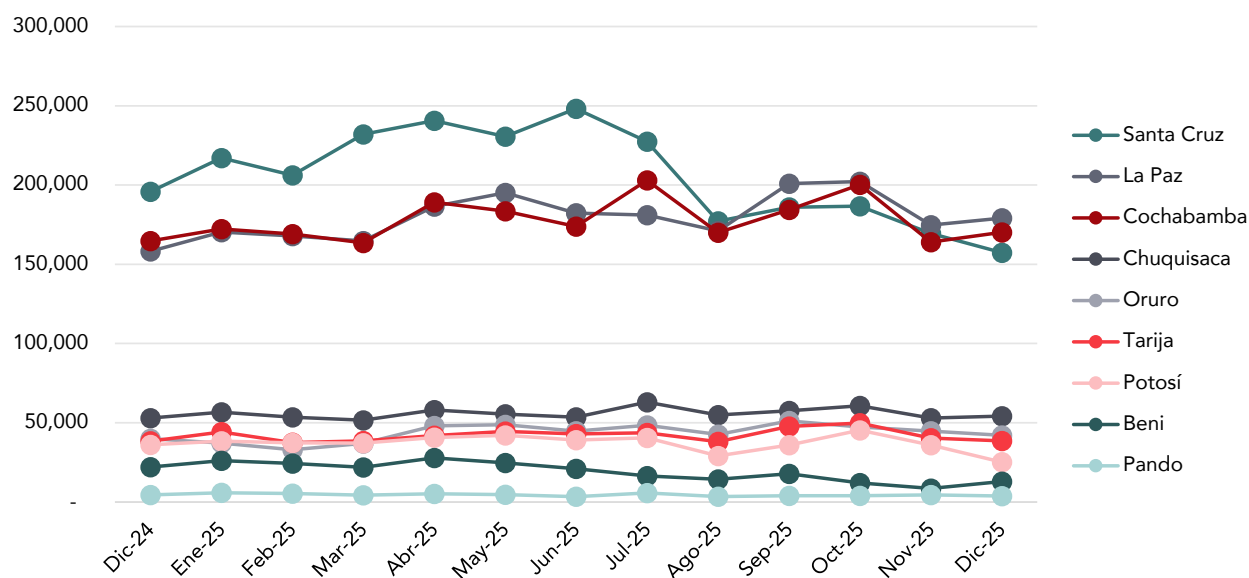
Desde la Carrera de Medicina de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo", sede Santa Cruz, reconocemos la importancia de fortalecer estrategias educativas que contribuyan a la formación de médicos altamente competentes y comprometidos con la salud de la población, sobre todo con valores que representan a propia institución como la ética y la moral en la toma de decisiones, preservando la vida y dignidad de la persona, promoviendo profesionales que practiquen la profesión médica con calidad y al mismo tiempo con caridad. La implementación de espacios de simulación clínica y el desarrollo de metodologías activas de aprendizaje por competencias constituyen una oportunidad para mejorar la preparación de los futuros profesionales, fortalecer la cultura de seguridad del paciente y contribuir al desarrollo de sistemas de salud más seguros y eficientes.



— SECCIÓN 1 —

# Panorama General Nacional

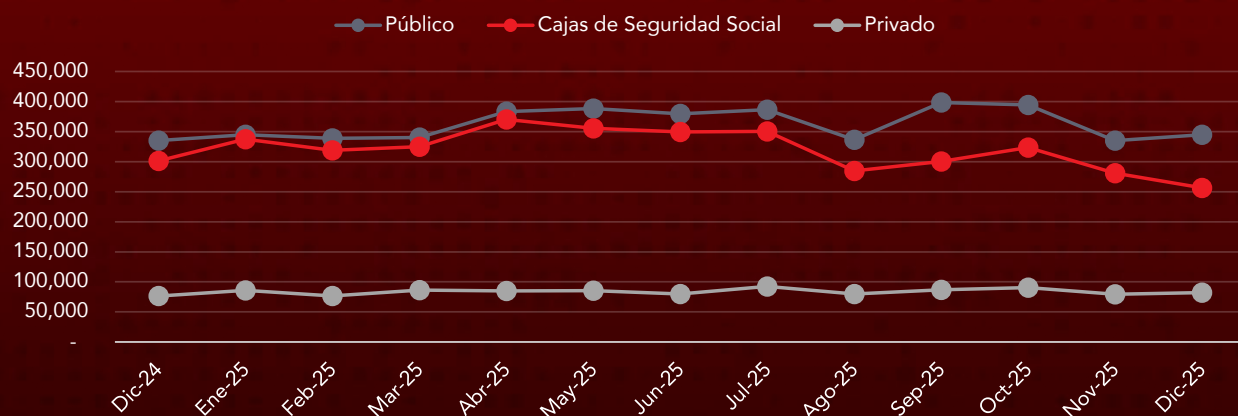
## Consultas médicas mensuales por departamento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Datos de ambos gráficos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa"

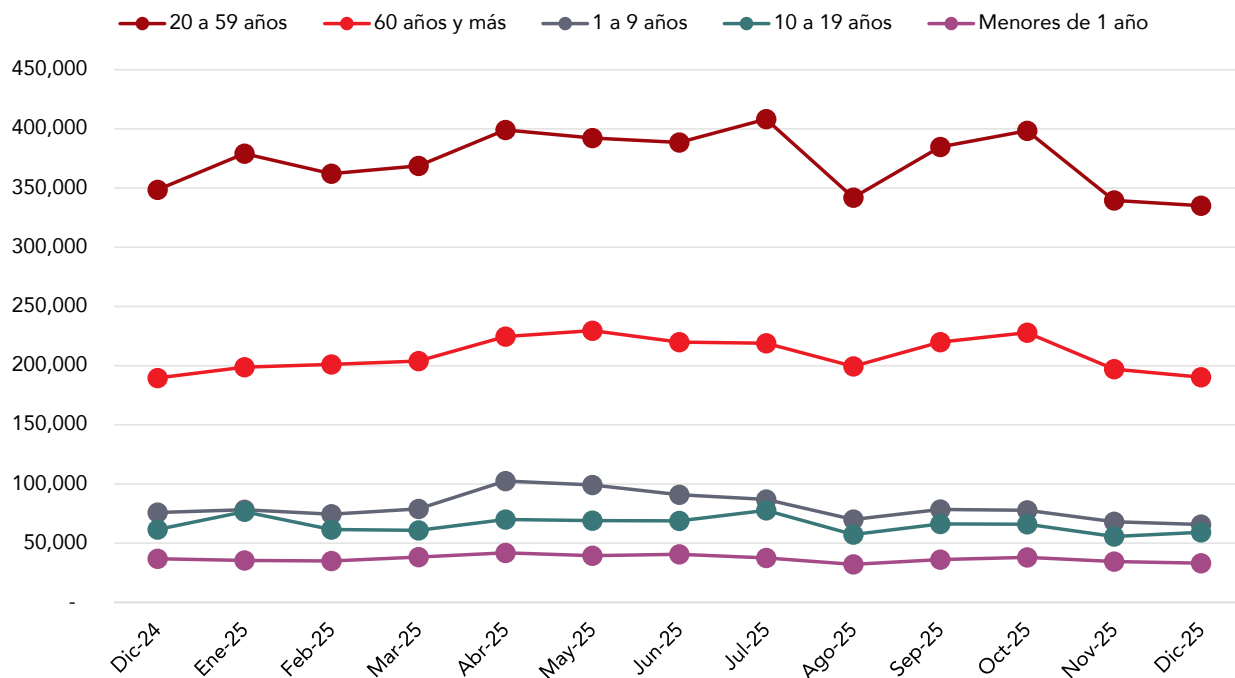
## Consultas médicas mensuales en Bolivia por sectores de salud



Entre junio de 2024 y junio de 2025, Santa Cruz registra la mayor cantidad de consultas mensuales, con un pico en julio de 2024 de 273,571 y una caída notable en enero y febrero de 2025. Cochabamba y La Paz presentan tendencias más estables, con ligeros aumentos hacia mediados de 2025.

Los departamentos más pequeños, como Beni y Pando, muestran volúmenes mucho menores, con una caída pronunciada en Beni hacia junio de 2025. En cuanto a los sectores de salud, el público mantiene el mayor volumen de consultas, seguido por las cajas de seguridad social y el sector privado, que registra cifras más constantes pero menores.

## Consultas médicas mensuales por edad en Bolivia



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)  
 Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa"

## RESUMEN DE LA TENDENCIA NACIONAL

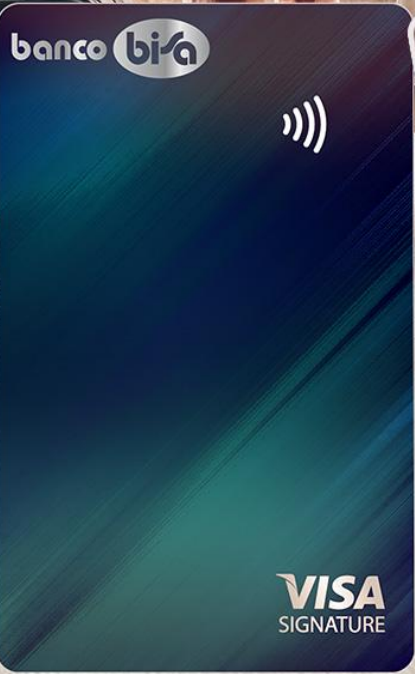
El análisis de las consultas médicas mensuales en Bolivia entre diciembre de 2024 y diciembre de 2025 muestra una demanda sostenida y diferenciada según grupo etario. El segmento de 20 a 59 años domina con más de 300,000 consultas mensuales, seguido por el de 60 años y más con cifras entre 190,000 y 220,000, ambos con una demanda estructuralmente estable que refleja necesidades crónicas y recurrentes. Los grupos 1 a 9 años, 10 a 19 años y menores de 1 año registran volúmenes significativamente inferiores, aunque con comportamientos estacionales más marcados.

El patrón más destacado es la alta variabilidad del grupo de 1 a 9 años, cuyas consultas casi se

duplican entre el mínimo de febrero de 2025 (~60,000) y el pico de abril (~100,000), evidenciando una fuerte sensibilidad estacional, probablemente asociada a enfermedades respiratorias e intestinales. En términos generales, todos los grupos comparten una caída en agosto y fin de año, y una recuperación concentrada en el segundo trimestre y octubre de 2025, lo que sugiere un ciclo estacional uniforme en el sistema de salud.

Estos patrones indican que la mayor presión asistencial se concentra en abril-mayo y octubre, con el grupo adulto como principal demandante y la población infantil como la más sensible a las fluctuaciones.

Esta entidad es supervisada por ASFI



**¡Viaja y disfruta sin límites!**

Con la **Tarjeta de Crédito Banco BISA** para pagos en el extranjero **¡Sin Comisiones!**

\* La tarjeta para compras por Internet está vinculada a tu cuenta custodia **USDT**. Si no cuentas con una, ábrela 100% online en [www.bisa.com](http://www.bisa.com)

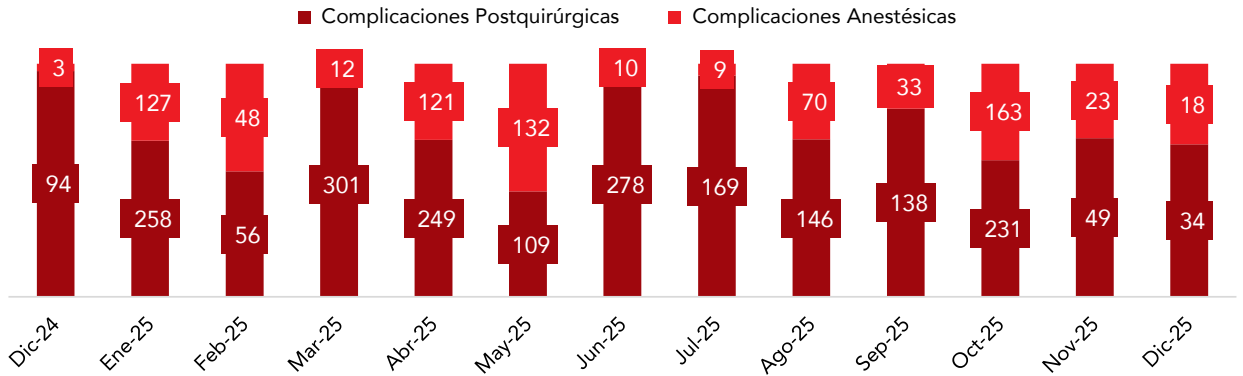
**banco bisa**  
simplificando tu vida

— SECCIÓN 2 —

# Complicaciones Anestésicas y Postquirúrgicas



## Evolución mensual de la cantidad de COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS Y ANESTÉSICAS



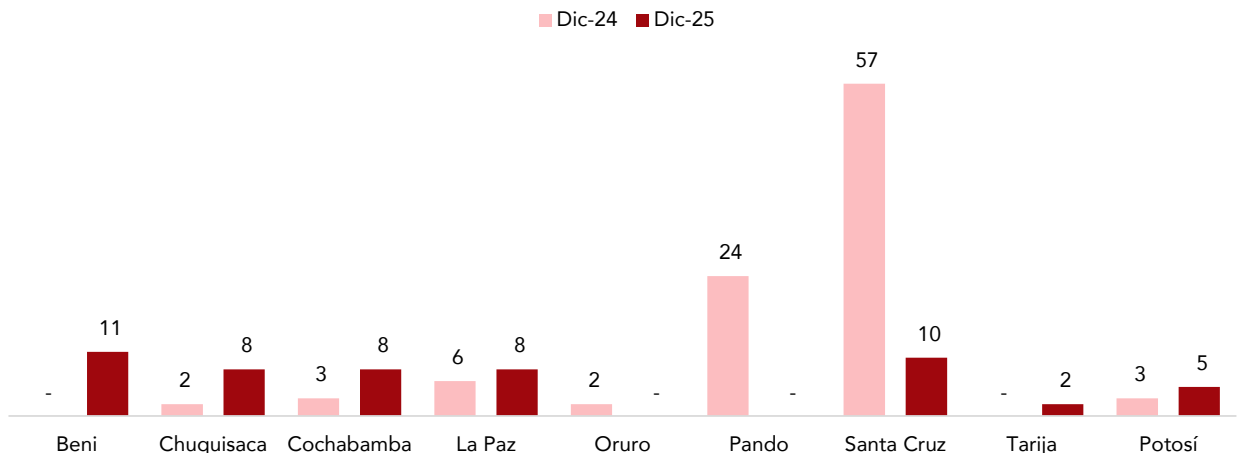
En los últimos 13 meses, las complicaciones postquirúrgicas presentan una tendencia variable, con picos destacados en marzo (301) y junio (278), pero con una notable disminución hacia diciembre de 2025, llegando a 34 casos. Las complicaciones anestésicas, aunque en menor volumen, muestran picos importantes en enero (127), abril (121) y octubre (163), con fluctuaciones marcadas a lo largo del año.

La distribución por departamento revela que Santa Cruz concentra la mayoría de complicaciones postquirúrgicas en diciembre de

2024, con 57 casos, mientras que Pando reporta 24. Otros departamentos como La Paz y Cochabamba registran cifras bajas, entre 3 y 6 casos.

En cuanto a complicaciones anestésicas en diciembre de 2025, Beni, Santa Cruz, La Paz, Cochabamba y Chuquisaca presentan cifras similares, con entre 8 y 11 casos, mientras que Pando y Oruro no reportan incidentes. Este panorama muestra diferencias regionales significativas en la incidencia de complicaciones quirúrgicas y anestésicas en Bolivia.

### Cantidad de complicaciones postquirúrgicas y anestésicas realizadas por departamento al mes



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y Anestésias"

## Complicaciones Postquirúrgicas y Anestésicas

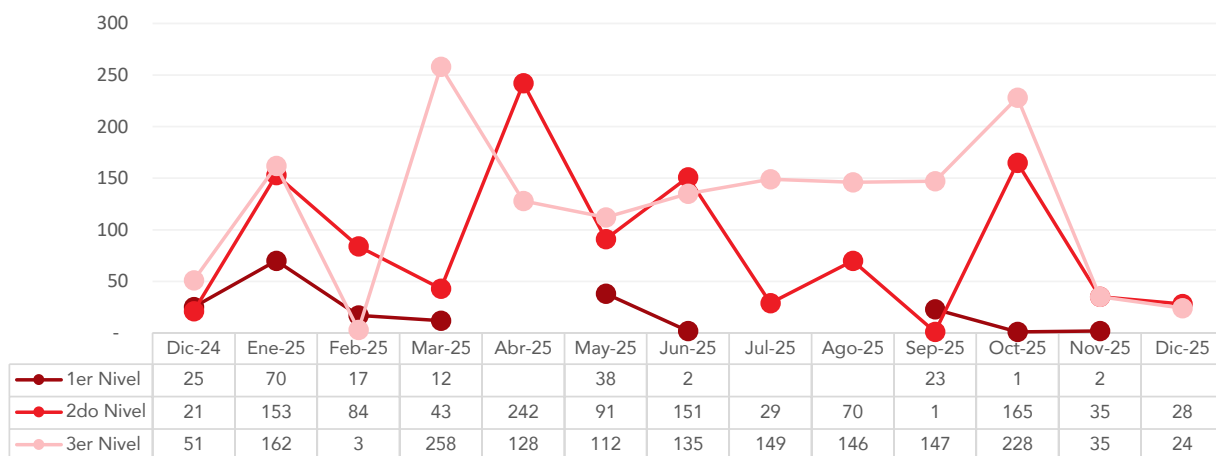
### TENDENCIA MENSUAL POR NIVEL DE ESTABLECIMIENTO

La evolución de complicaciones postquirúrgicas y anestésicas muestra diferencias según el nivel de establecimiento. En primer nivel, las complicaciones son bajas y variables, con picos en enero y mayo. El segundo nivel presenta fluctuaciones más amplias, alcanzando un máximo de 242 en abril, mientras que el tercer nivel registra los valores más altos, con un pico de 258 en marzo y otro importante en octubre con 228 casos.

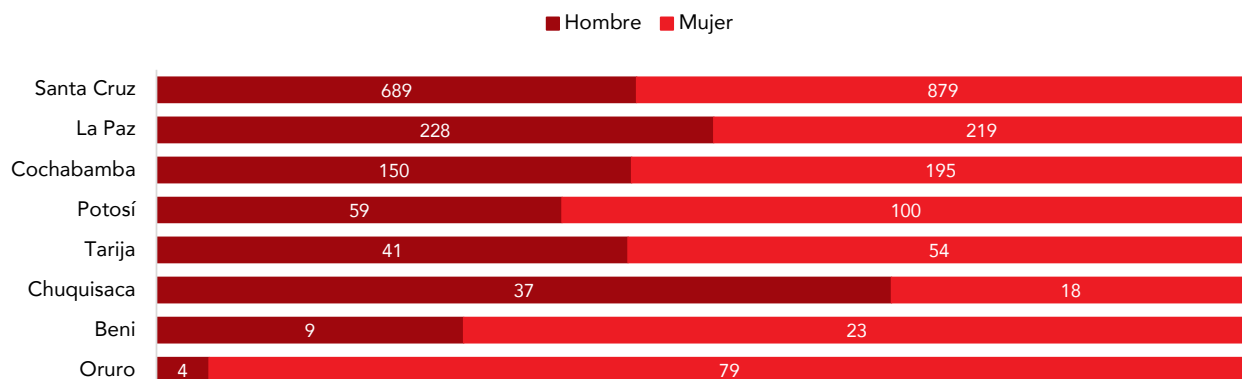
Analizando por género, Santa Cruz lidera en volumen tanto para hombres como para mujeres, con 689 y 879 complicaciones respectivamente.

Cochabamba y La Paz también reportan cifras elevadas, aunque los hombres tienen más complicaciones en La Paz, mientras que las mujeres predominan en Cochabamba.

Departamentos como Oruro y Beni muestran diferencias notables entre géneros, con más complicaciones en mujeres en Oruro y en Beni. Estos patrones reflejan variaciones regionales y de género en la incidencia de complicaciones quirúrgicas y anestésicas en Bolivia.



### Distribución de las complicaciones postquirúrgicas y anestésicas registradas por género y departamento (Acumuladas de Ene-25 a Dic-25)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

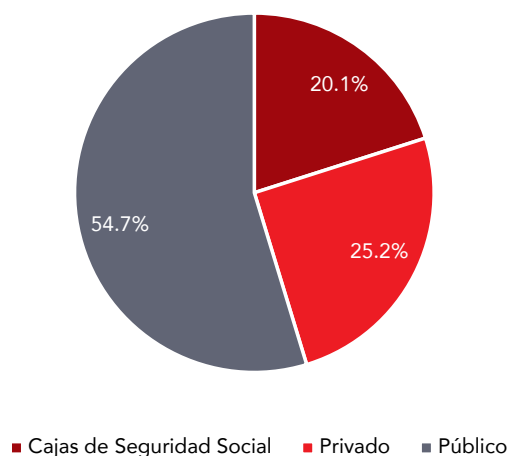
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y Anestésias" acumulados en los últimos 12 meses

## Análisis de la distribución de las complicaciones POSTQUIRÚRGICAS Y ANESTÉSICAS POR SECTOR

El sector público domina la participación en complicaciones postquirúrgicas y anestésicas con un 54,7%, seguido por el privado con 25,2% y las cajas de seguridad social con 20,1%. Esta preeminencia se refleja en la distribución por departamento, donde el público lidera en Chuquisaca, Potosí y Santa Cruz.

En contraste, departamentos como Oruro muestran un predominio del sector privado, mientras que en La Paz y Cochabamba las cajas de seguridad social tienen un peso considerable, superando en algunos casos al sector público. Beni presenta una distribución más equilibrada entre los tres sectores. Esta diversidad revela variaciones regionales importantes en la gestión de complicaciones.

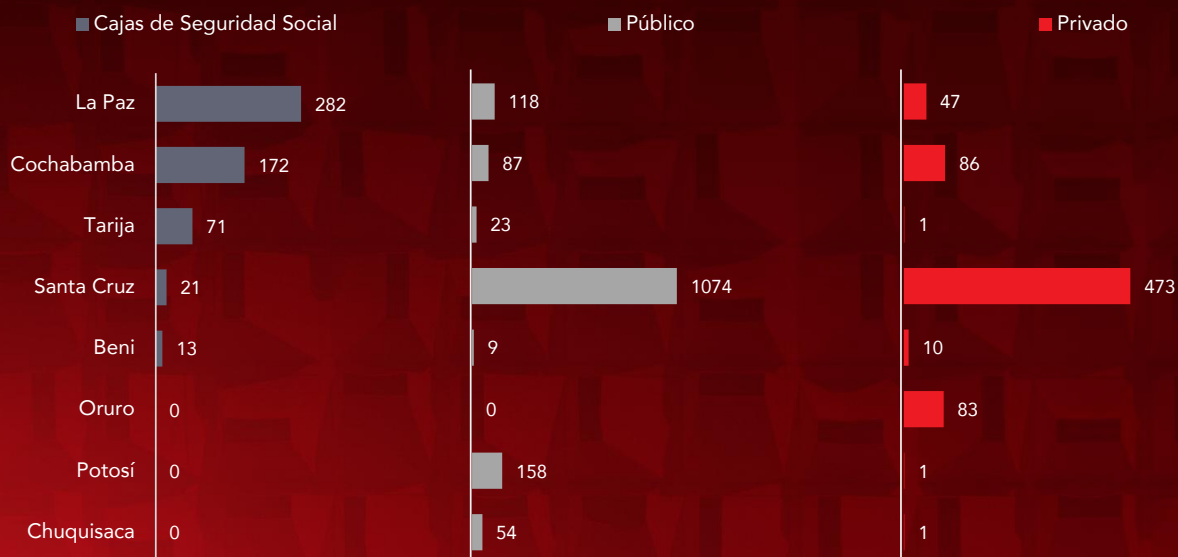
Participación en % por sector de salud  
(Acumuladas de Ene-25 a Dic-25)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y Anestesiología" acumulados en los últimos 12 meses

### Complicaciones en los últimos 12 meses por departamento según sector (Acumuladas de Ene-25 a Dic-25)



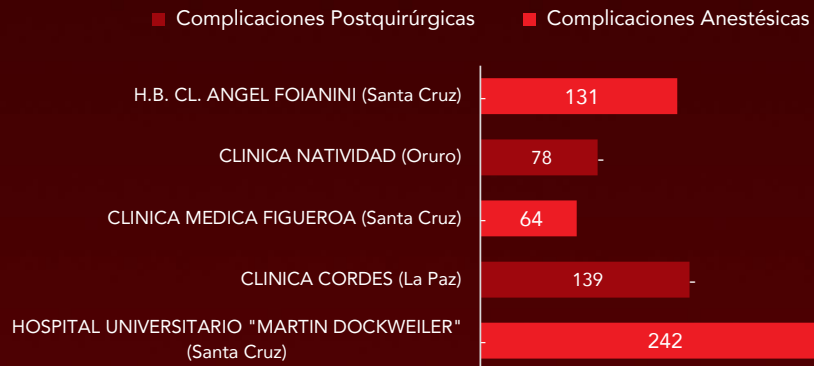
# Ranking del mes

## Número de complicaciones registradas por establecimiento (Acumuladas de Ene-25 a Dic-25)

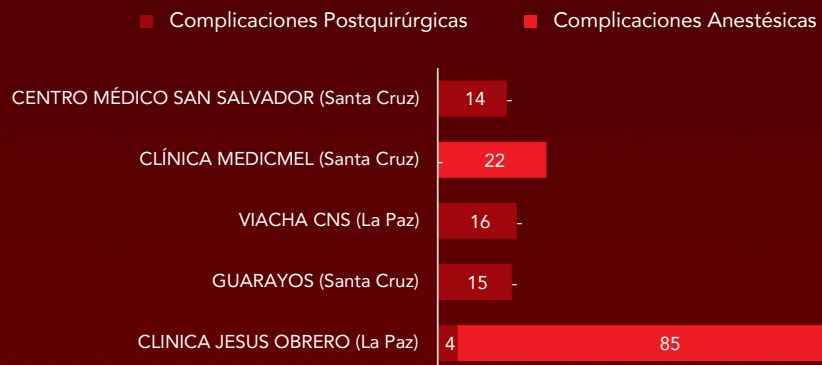
### 3er Nivel



### 2do Nivel



### 1er Nivel



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y Anestésias" acumulados en los últimos 12 meses



FUNDACIÓN  
**pro mujer** IFD



*Por una Bolivia  
donde todas las  
mujeres prosperen*

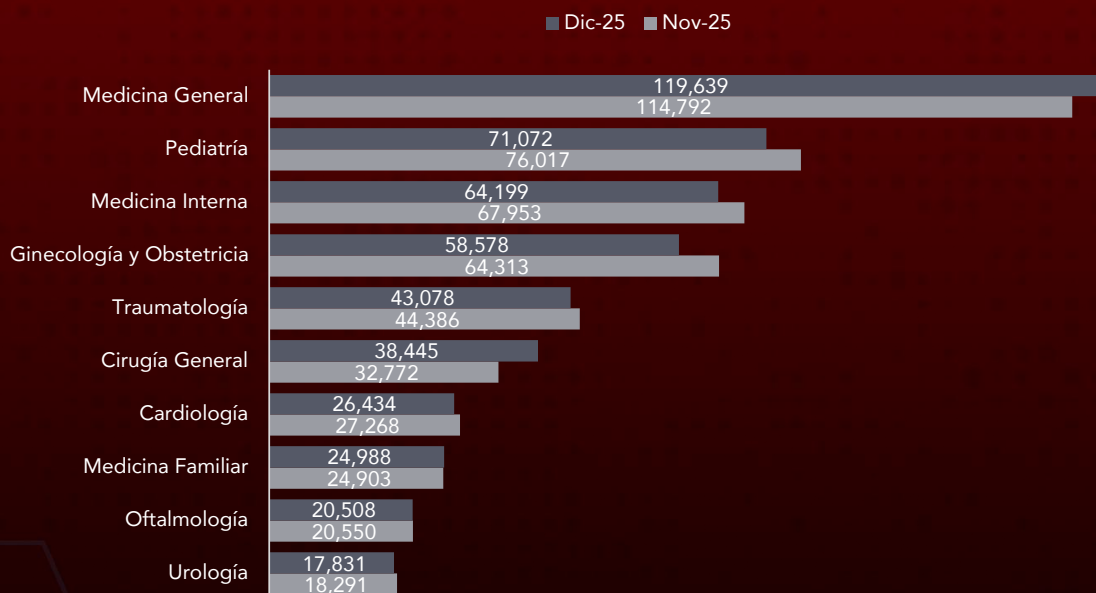
ESTA ENTIDAD ES SUPERVISADA POR ASFI



— SECCIÓN 3 —

Consultas por Especialidad:  
**Psicología y Psiquitaría**

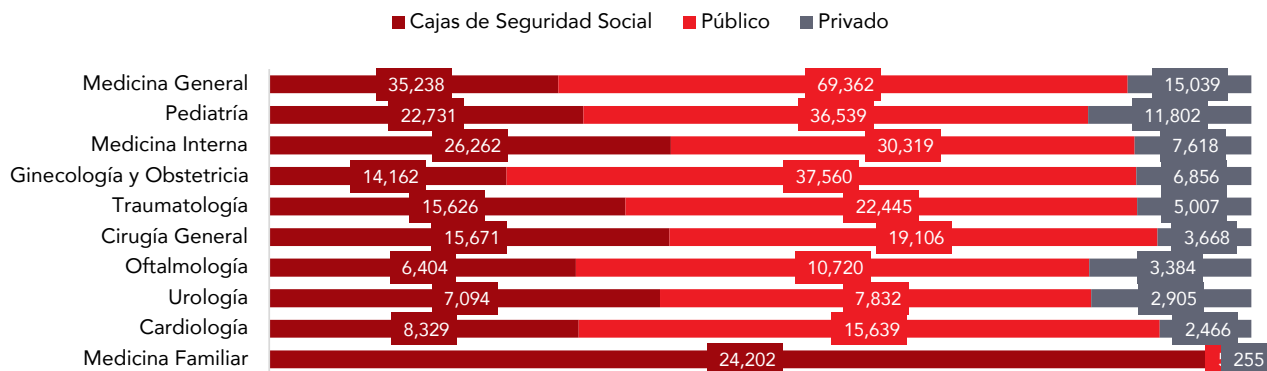
## ESPECIALIDADES MÁS CONSULTADAS MENSUALMENTE A NIVEL NACIONAL



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

### Consultas segmentadas por Sector de Salud (Datos mensuales a Dic-25)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

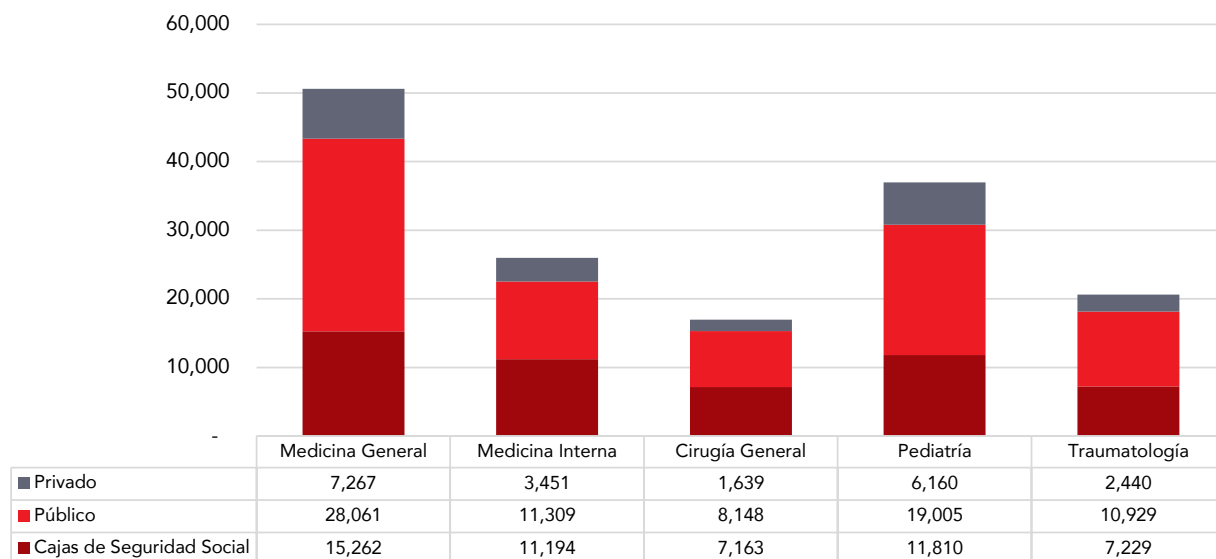
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

Medicina General lidera en consultas, con una notable presencia en el sector público, que supera ampliamente a cajas de seguridad social y privado. Pediatría y Medicina Interna también destacan, con altos volúmenes en público y cajas.

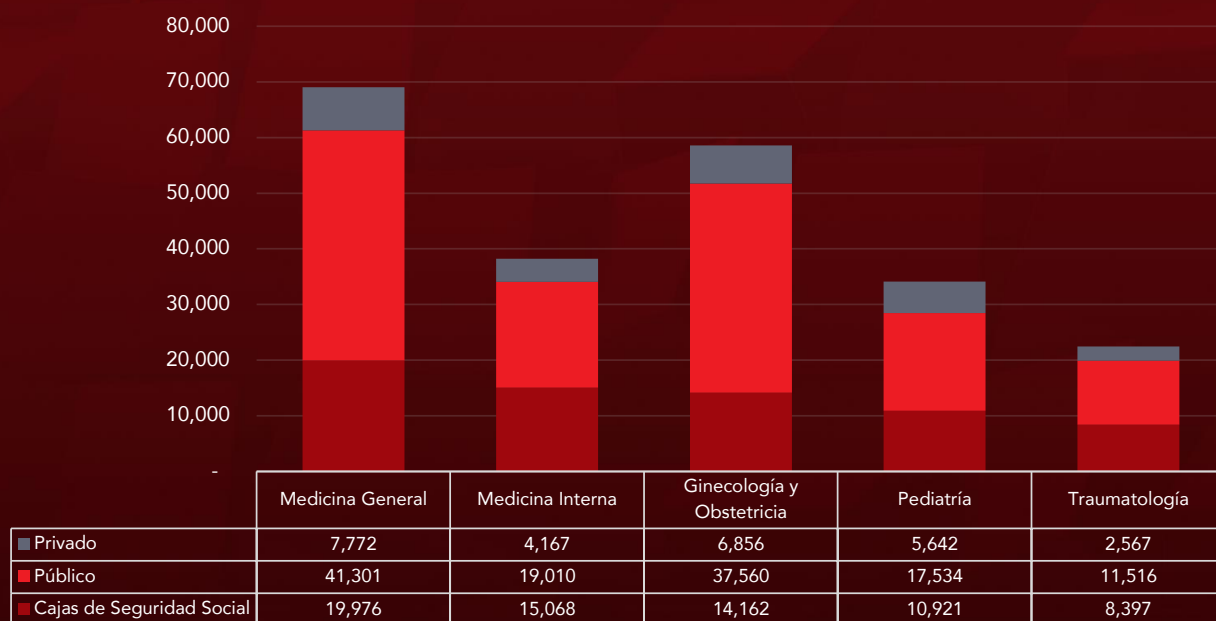
Especialidades como Ginecología y Obstetricia, Traumatología y Cirugía General muestran una fuerte demanda en el sector público, mientras que el privado presenta cifras menores pero constantes. La seguridad social destaca especialmente en Medicina Familiar, donde lidera claramente.

## Distribución de las 5 principales especialidades por sector de salud (Datos mensuales a Dic-25)

### ¿Qué consultas piden los hombres? Distribución por sector y especialidad



### ¿Qué consultas piden las mujeres? Distribución por sector y especialidad



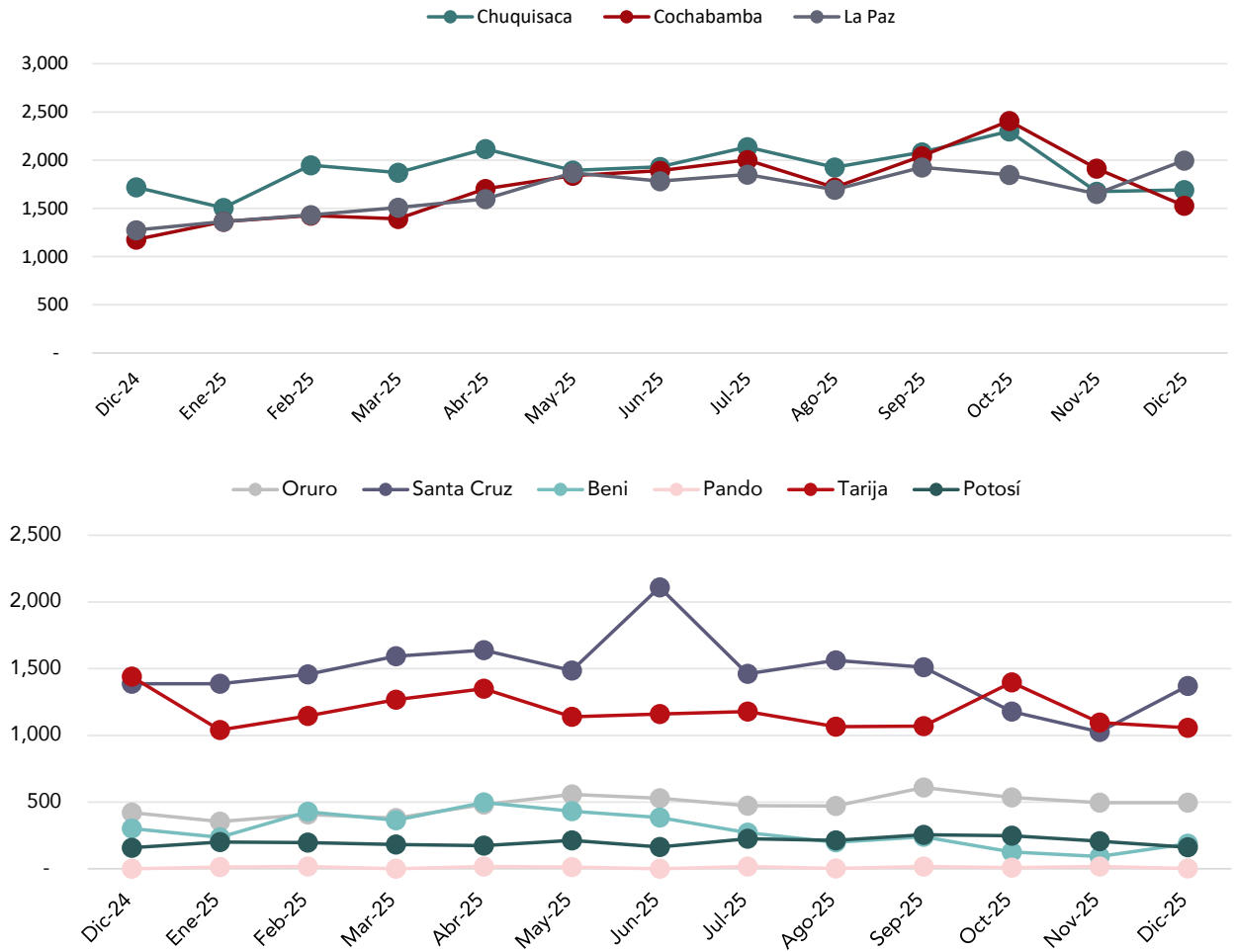
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

# 1. Especialidad seleccionada del mes

## PSICOLOGÍA

### Consultas de la especialidad por Departamento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

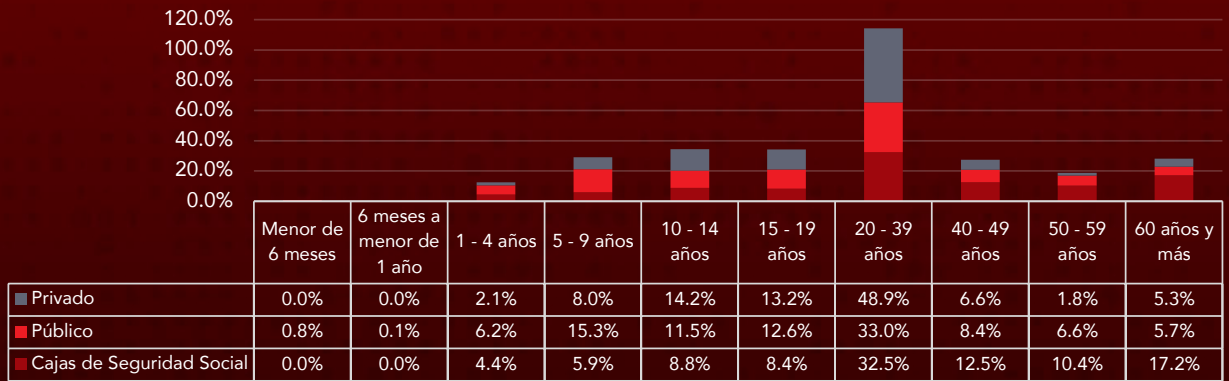
En Santa Cruz, las consultas en Psicología registran un notable pico en junio con 2,110 atenciones, seguido de una caída hacia fin de año. La Paz muestra un crecimiento constante hasta mayo, alcanzando 1,867, con ligeras fluctuaciones posteriores. Cochabamba exhibe un ascenso progresivo hasta octubre, cuando llega a 2,406 consultas, antes de descender en los últimos meses.

Los demás departamentos presentan patrones más estables y con menor volumen. Tarija

mantiene cifras relativamente altas y constantes, mientras que Pando y Beni registran los niveles más bajos, con pequeñas variaciones a lo largo del año.

En general, se observa una tendencia creciente en las consultas en los departamentos más poblados, mientras que las regiones con menor densidad poblacional tienen demanda más moderada y estable. Esto refleja diferencias en el acceso y la necesidad de servicios psicológicos según la geografía del país.

## Consultas médicas: proporción por sector en cada rango de edad (Datos mensuales a Dic-25)



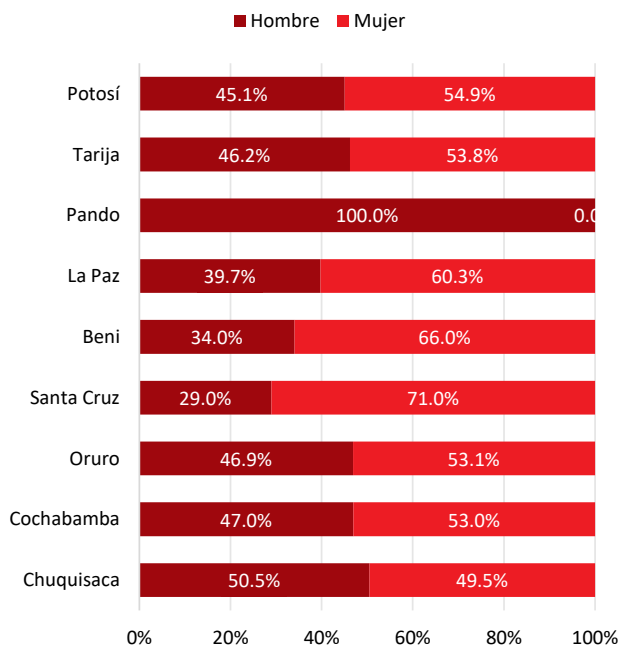
La distribución de consultas en Psicología varía por sector y edad. En cajas de seguridad social, el grupo más atendido es de 20 a 39 años con 32,45%, seguido por mayores de 60 años con 17,19%.

En el sector privado, destaca el rango de 20 a 39 años con casi la mitad (48,86%), mientras que la

atención a mayores de 60 años es menor (5,25%).

El sector público muestra una mayor concentración en niños de 5 a 9 años con 15,25%, y adolescentes entre 15 y 19 años con 12,59%, además de un 32,97% en adultos jóvenes de 20 a 39 años. Las brechas entre sectores y edades son notables.

## Distribución porcentual de las consultas por departamento y género (Datos mensuales a Dic-25)



Santa Cruz destaca con una marcada predominancia femenina, donde las mujeres representan el 71,02% de las consultas, mientras que los hombres apenas llegan al 28,98%.

Departamentos como Cochabamba y Oruro muestran una distribución más equilibrada, con un ligero predominio femenino, alrededor del 53%. En Pando, la totalidad de consultas corresponde a hombres, un dato que contrasta notablemente con otros departamentos.

La mayoría de regiones reflejan una mayor participación femenina en psicología, excepto en Pando y con menor brecha en Chuquisaca y Tarija.

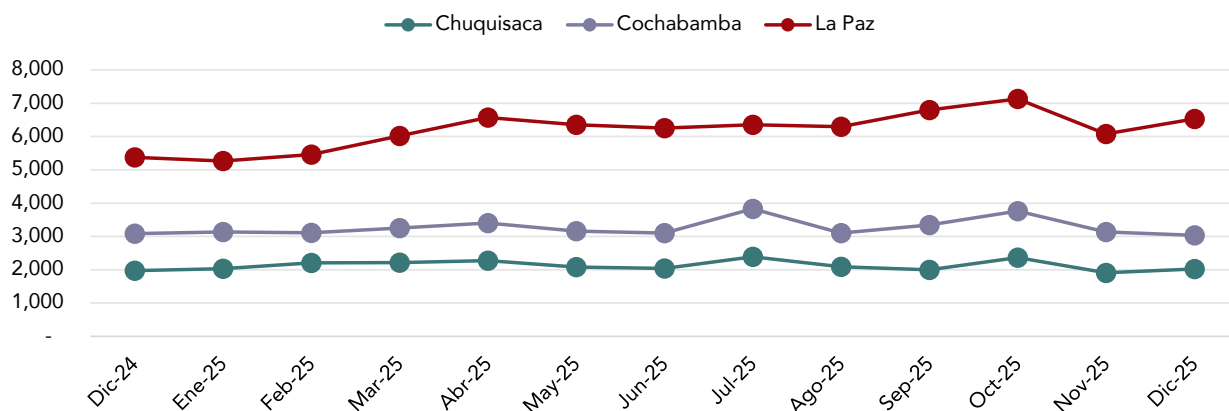
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

## 2. Consulta seleccionada del mes

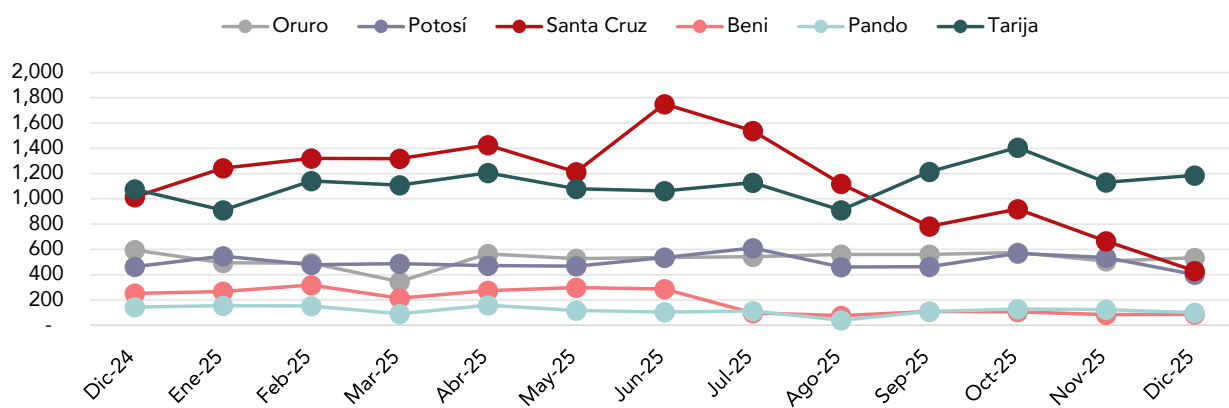
# PSIQUIATRÍA

### Consultas de la especialidad por Departamento



En Santa Cruz, las consultas en Psiquiatría alcanzan su pico en junio con 1,751 atenciones, pero caen significativamente hacia fin de año, registrando solo 431 en diciembre. La Paz muestra un crecimiento sostenido, llegando a un máximo de 7,129 en octubre, con una leve caída posterior. Cochabamba mantiene una tendencia estable, con un pico en octubre (3,763) y ligeros descensos al cierre del año.

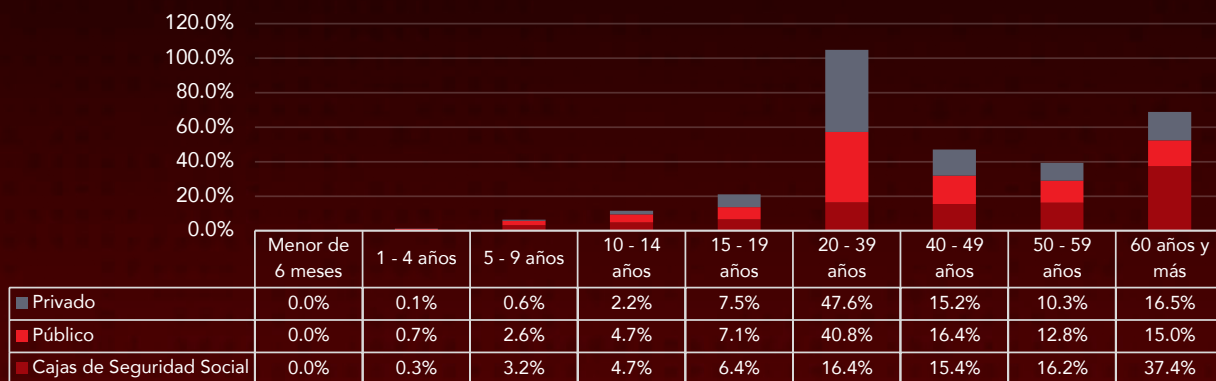
Los otros departamentos exhiben patrones más constantes y volúmenes menores. Tarija presenta cifras relativamente estables y moderadas, mientras que Pando y Beni tienen los niveles más bajos con pocas variaciones. En general, la demanda en Psiquiatría varía según la región, con mayor concentración en los departamentos más poblados y fluctuaciones estacionales en algunos casos.



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

### Consultas médicas: proporción por sector en cada rango de edad (Datos mensuales a Dic-25)



En Psiquiatría, el sector público concentra la mayoría de consultas en adultos jóvenes (40,8%) y personas entre 40 y 49 años (16,4%). Las cajas de seguridad social destacan en atención a mayores de 60 años, con un 37,4%, mientras que el sector privado concentra casi la mitad (47,6%) en adultos jóvenes de 20 a 39 años.

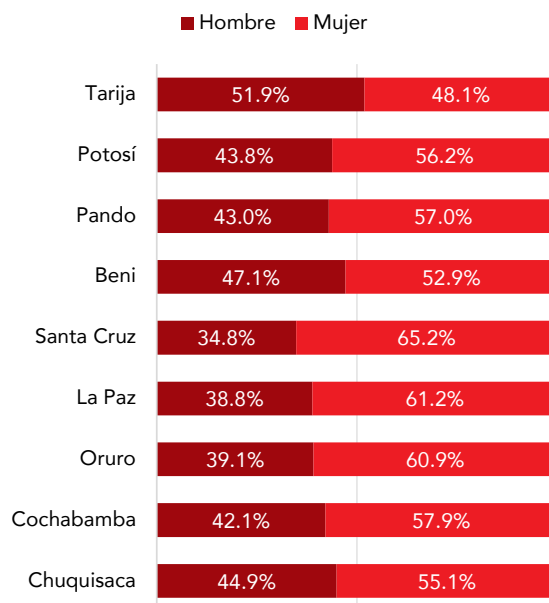
Los niños menores de 14 años representan porcentajes bajos en todos los sectores, con el público y cajas ligeramente más presentes que el privado. Esta distribución refleja diferencias claras en el perfil de edad atendido según sector.

### Distribución porcentual de las consultas por departamento y género (Datos mensuales a Dic-25)

En Psiquiatría, la mayoría de departamentos muestran una mayor proporción de consultas de mujeres, con Santa Cruz liderando con un 65,2%. La Paz y Oruro también reflejan un predominio femenino cercano al 60%.

Beni y Tarija presentan una distribución más equilibrada, con Tarija destacando por tener más hombres (51,9%) que mujeres. Cochabamba y Chuquisaca muestran una ligera mayoría femenina, con porcentajes entre 55% y 58%.

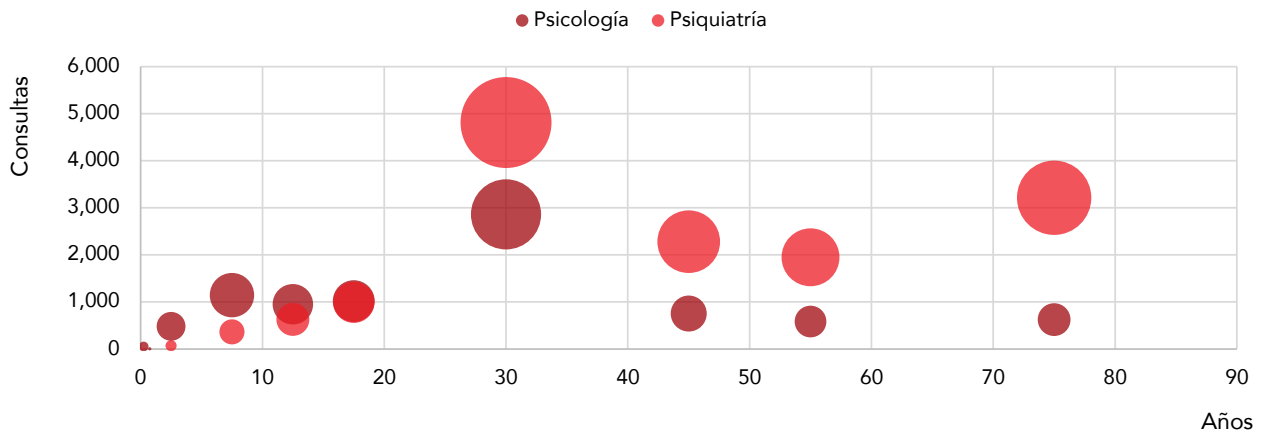
Estos datos evidencian que, aunque en general las mujeres consultan más en Psiquiatría, existen diferencias notables según el departamento, con algunos mostrando un equilibrio o incluso predominancia masculina.



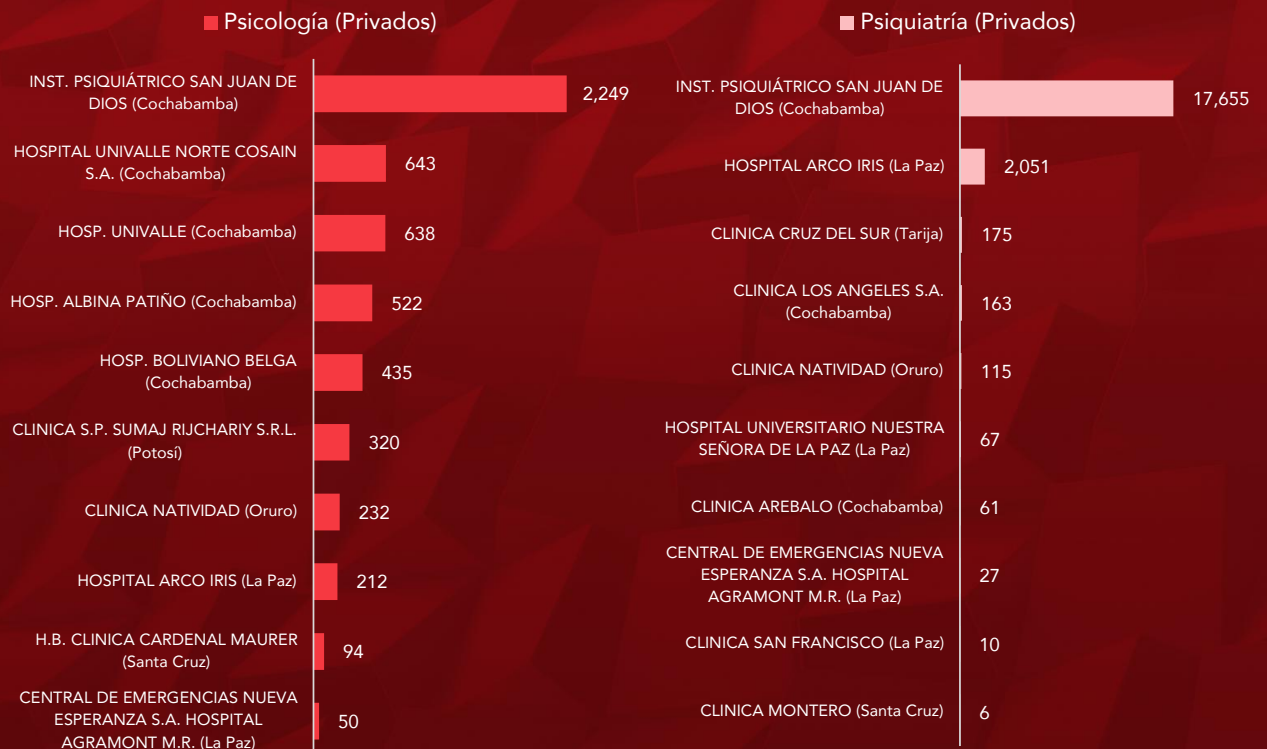
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

# Dispersión de consultas médicas por edad SEGÚN ESPECIALIDAD



## Ranking de establecimientos privados por cantidad de consultas (Acumuladas de Ene-25 a Dic-25)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad", acumulados en los últimos 12 meses.

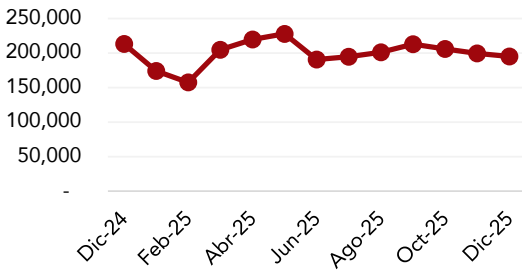
— SECCIÓN 4 —

# Emergencias



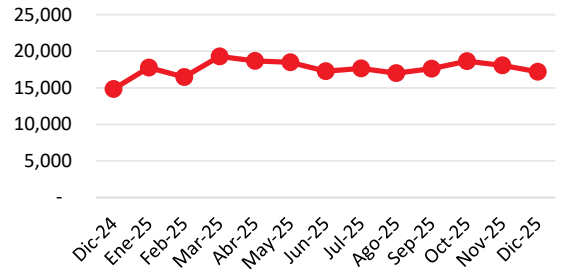
## Evolución de la cantidad de emergencias atendidas

Evolución en la cantidad de emergencias atendidas en la zona urbana



En la zona urbana, las emergencias atendidas muestran variaciones significativas a lo largo del año, con un máximo en mayo de 227,939 casos y un descenso gradual hacia diciembre, cuando se registran 194,973 atenciones. Los meses de marzo a octubre presentan una tendencia relativamente estable, oscilando entre 200,000 y 220,000 casos.

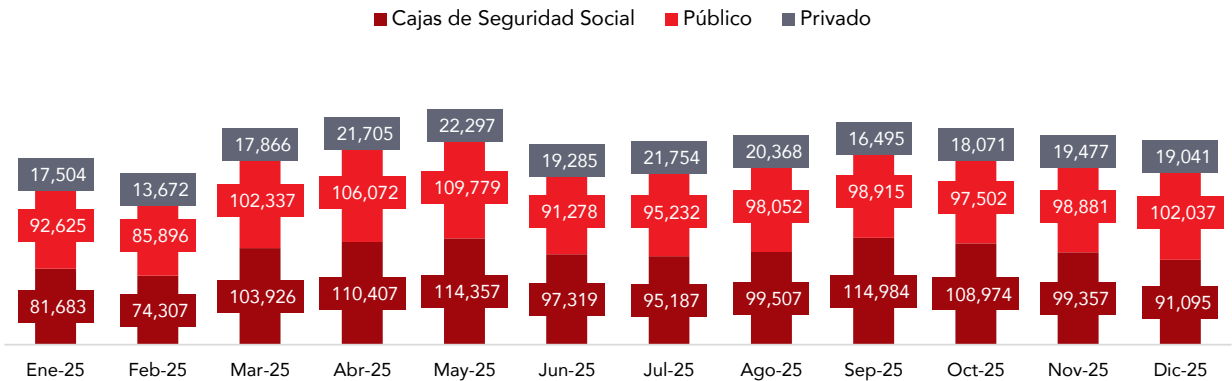
Evolución en la cantidad de emergencias atendidas en la zona rural



más bajas, fluctuando entre 14,824 en diciembre de 2024 y un pico de 19,294 en marzo de 2025. Comparativamente, la zona urbana atiende entre diez y quince veces más emergencias que la rural, mostrando mayor volumen y variabilidad en la demanda.

En contraste, la zona rural presenta cifras mucho

Emergencias atendidas por sector (Datos acumulados de Ene-25 a Dic-25)



Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

El sector público y las cajas de seguridad social atienden volúmenes similares de emergencias, con cifras que oscilan entre 74,000 y 115,000 personas mensualmente. Ambos sectores muestran picos en mayo y septiembre, con una tendencia a la estabilidad en los meses restantes.

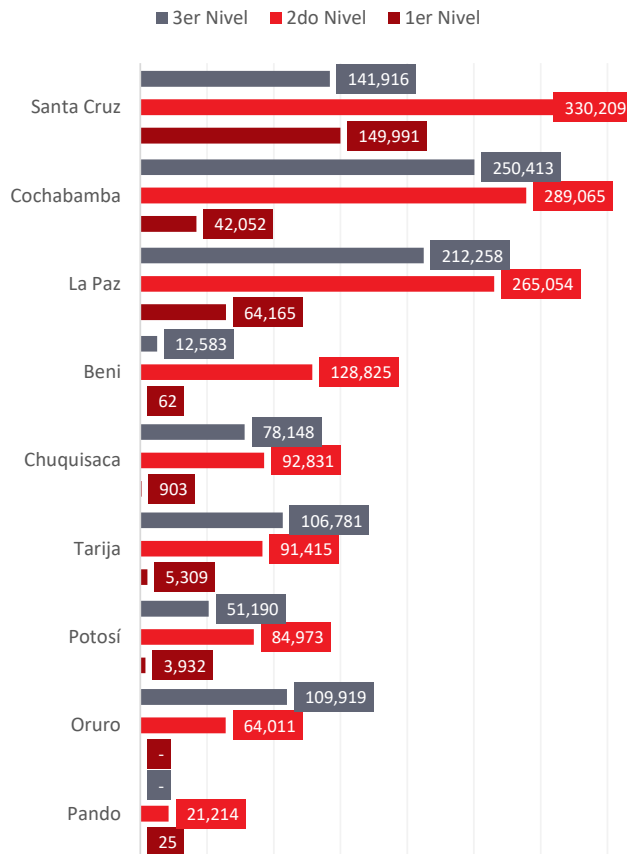
El sector privado registra un volumen considerablemente menor, con atenciones mensuales que fluctúan entre 13,672 y 22,297. Aunque mantiene cierta regularidad, su participación es notablemente inferior frente a los otros dos sectores.

**Emergencias atendidas por departamento y nivel**

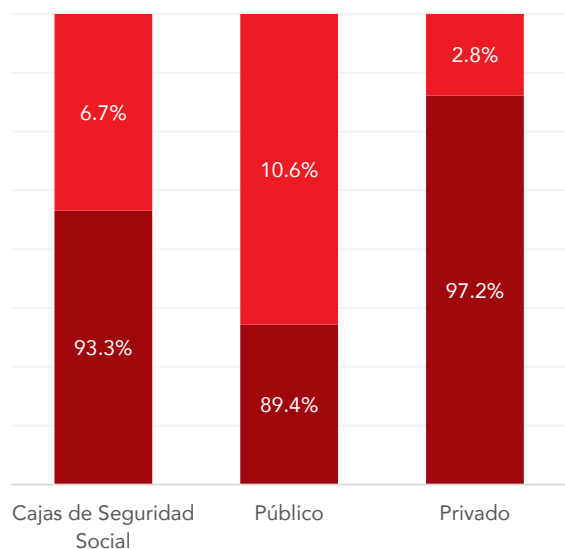
En emergencias, el segundo nivel concentra el mayor volumen de atenciones en la mayoría de departamentos, destacando Santa Cruz con 330,209 casos, seguida por Cochabamba y La Paz. Este nivel muestra una distribución amplia y consistente en todo el país.

El tercer nivel también registra cifras significativas, especialmente en Oruro con 109,919 emergencias, y La Paz y Cochabamba con más de 200,000 casos cada uno. Sin embargo, en departamentos como Pando, la atención en tercer nivel es inexistente.

El primer nivel presenta los volúmenes más bajos, con Santa Cruz y La Paz liderando con 149,991 y 64,165 atenciones respectivamente, mientras que en varios departamentos el número es casi nulo. Estas diferencias reflejan contrastes claros en la capacidad y distribución de servicios de emergencia en Bolivia.



■ Urbano ■ Rural



**Emergencias atendidas por sector de salud y zona**

En la atención de emergencias, el sector privado concentra su actividad casi exclusivamente en zonas urbanas, con un 97,2%, dejando mínima presencia en áreas rurales. Las cajas de seguridad social también muestran fuerte predominio urbano, con un 93,3%, aunque con algo más de actividad rural que el privado.

El sector público presenta la distribución más equilibrada, atendiendo un 10,6% de emergencias en zonas rurales. Esta mayor presencia rural del sector público destaca como un punto clave.

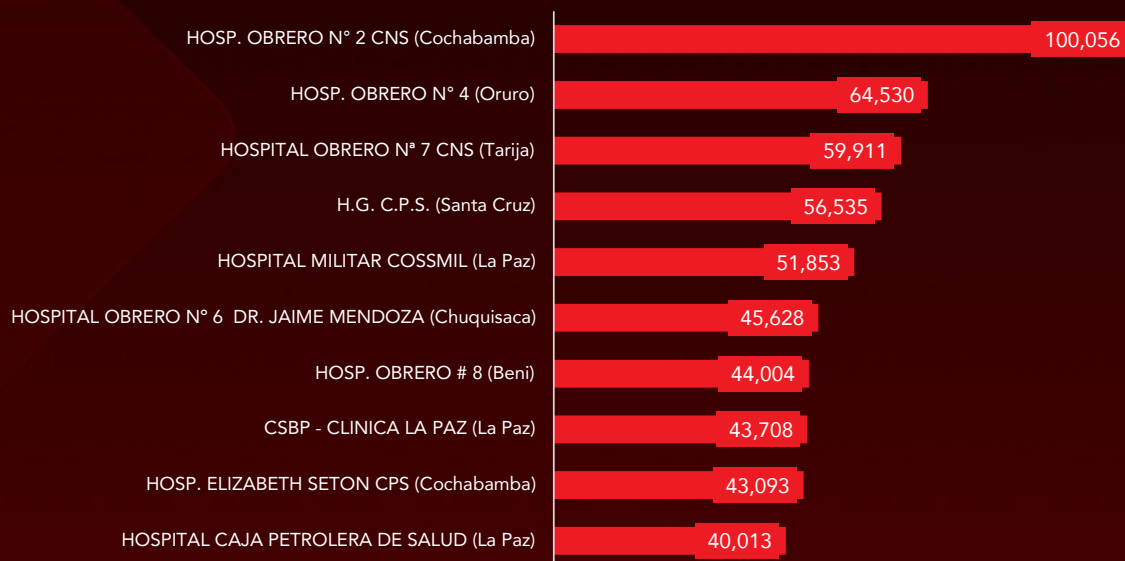
Fuente: Produccion de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

# Ranking del mes

## Emergencias atendidas por establecimiento (Datos acumulados de Ene-25 a Dic-25)

### ■ Todas las Instituciones



### ■ Entidades Privadas



Fuente: Produccion de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

Contigo



#LOMENOSPARECIDOAUNBANCO



— SECCIÓN 5 —

# Servicios y Tratamientos Complementarios

## SERVICIOS Y TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS POR DEPARTAMENTO

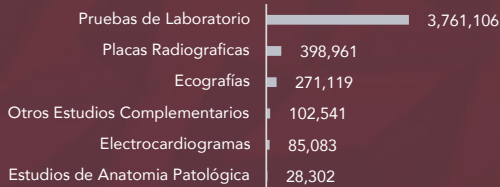
### La Paz - Servicios



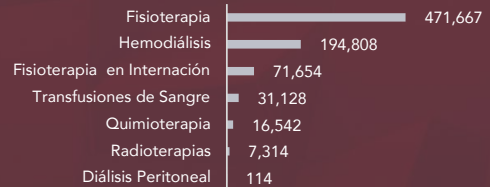
### La Paz - Tratamientos



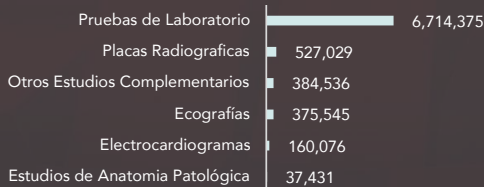
### Cochabamba - Servicios



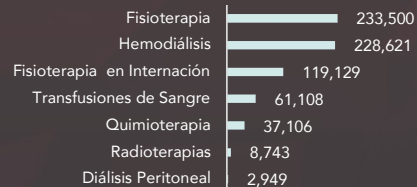
### Cochabamba - Tratamientos



### Santa Cruz - Servicios



### Santa Cruz - Tratamientos



Santa Cruz lidera en servicios diagnósticos con 5,929,547 pruebas de laboratorio acumuladas en el último año, reflejando una alta demanda y capacidad. Su tratamiento complementario más solicitado es la hemodiálisis, con 189,096 procedimientos, superando a otros departamentos y mostrando una importante actividad en terapias especializadas.

Cochabamba y La Paz también registran volúmenes elevados en pruebas de laboratorio, con 3,842,933 y 5,025,321 respectivamente. En tratamientos, La Paz destaca por su alto número de fisioterapias en internación, con 240,258 atenciones, mientras que Cochabamba tiene mayor actividad en hemodiálisis y transfusiones de sangre.

Estas tendencias reflejan una relación entre la cantidad de habitantes y la demanda de servicios

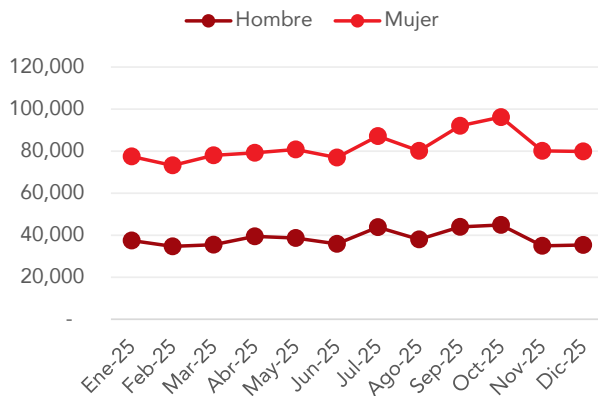
## Servicios complementarios: COMPORTAMIENTO POR TIPO Y GÉNERO

La evolución mensual de ecografías muestra picos en octubre de 2024 para ambos géneros, con 38,148 en hombres y 89,975 en mujeres, mientras que en enero y febrero de 2025 se observan caídas notables. Las mujeres mantienen cifras superiores en todo momento.

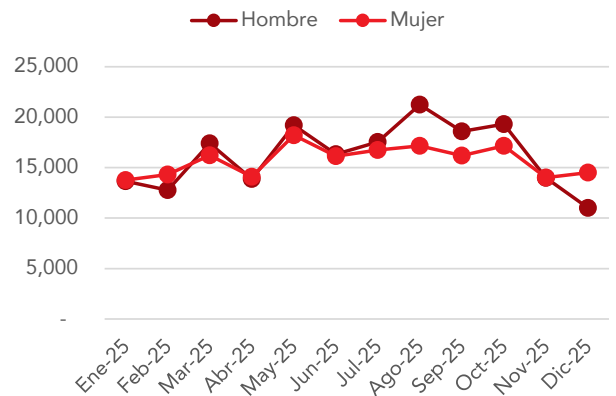
En electrocardiogramas, ambos géneros presentan tendencias similares, con un descenso en los primeros meses de 2025 y un repunte en abril, aunque las mujeres muestran una leve ventaja en volumen. Las placas radiográficas reflejan patrones paralelos con máximos en julio y abril de 2024-2025, con números muy parecidos entre hombres y mujeres.

Las pruebas de laboratorio destacan por su alto volumen, con picos en diciembre de 2024 para hombres y caídas pronunciadas en enero y febrero de 2025. Estos datos evidencian fluctuaciones estacionales y diferencias de género en la demanda de servicios complementarios.

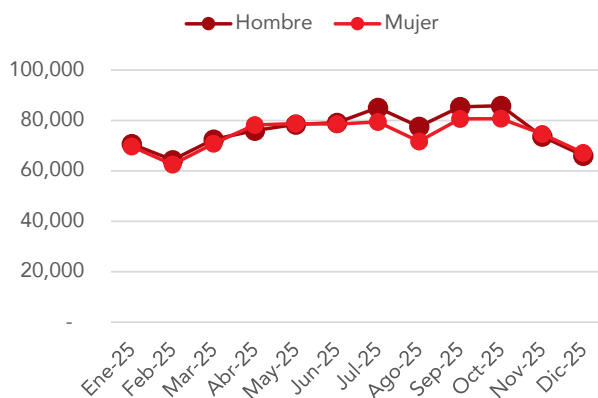
### Evolución de ecografías



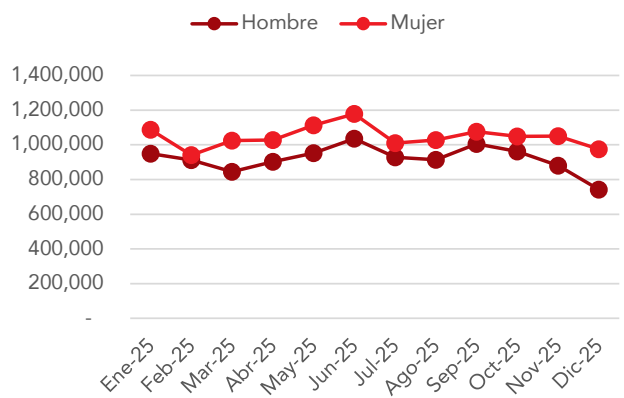
### Evolución de electrocardiogramas



### Evolución de placas radiográficas



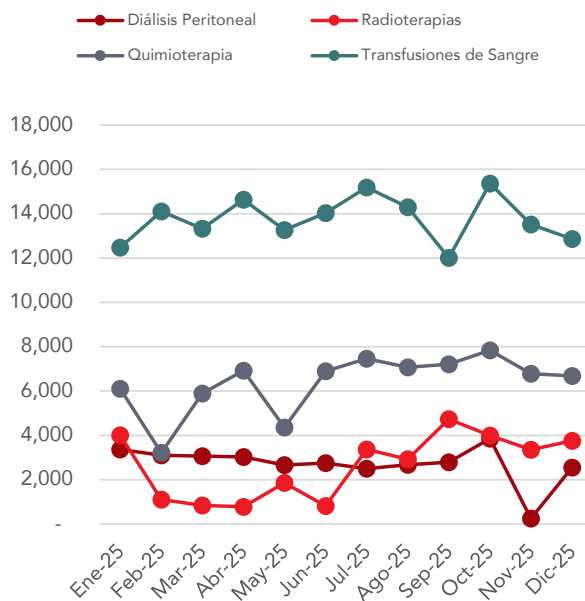
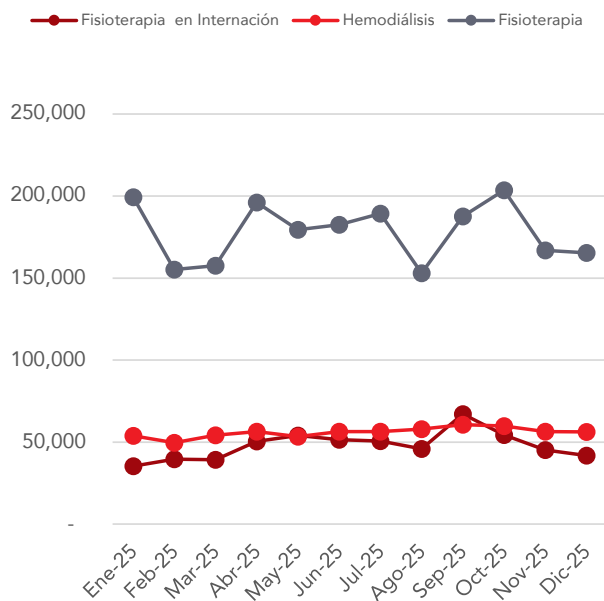
### Evolución de pruebas de laboratorio



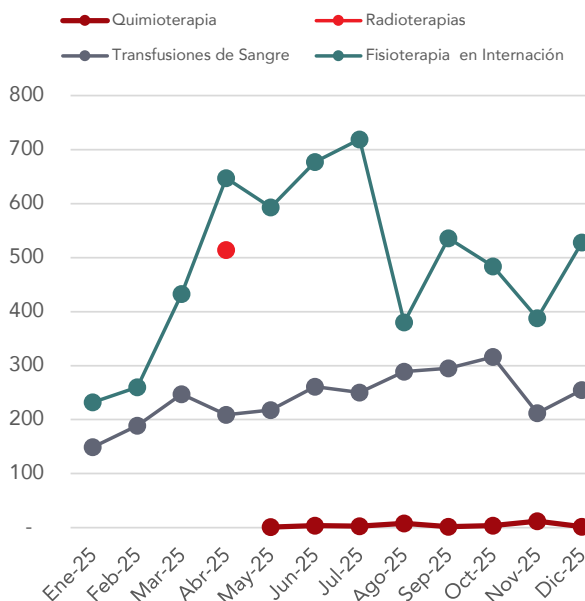
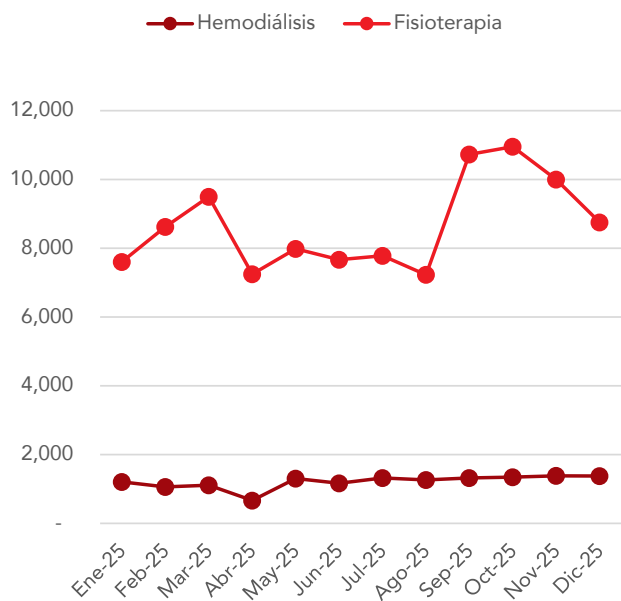
Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de servicios mensuales en los últimos 12 meses

# TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA URBANA



# TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA RURAL



Fuente: Produccion de Servicios (SNIS)  
 Nota: Cantidad de tratamientos mensuales en los últimos 12 meses

# ATENCIONES MENSUALES POR SECTOR Y TIPO DE SERVICIO/TRATAMIENTO

## Sector Público - Servicios



## Sector Público - Tratamientos



## Seguro Social (Cajas) - Servicios



## Seguro Social (Cajas) - Tratamientos



## Sector Privado - Servicios



## Sector Privado - Tratamientos



Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de servicios y tratamientos mensuales en los últimos 12 meses

Las pruebas de laboratorio dominan el sector público con 14,2 millones de atenciones anuales, seguidas por placas radiográficas (987,010) y ecografías (792,623). Los estudios de anatomía patológica, con 128,040 registros, son los menos frecuentes dentro de este sector.

Las cajas de seguridad social acumulan 8,1 millones de pruebas de laboratorio, casi la mitad que el sector público. El privado, en cambio, registra apenas 1,26 millones. La disparidad más llamativa aparece en anatomía patológica: el sector privado reporta solo 5,776 atenciones frente a las 128,040 del público.

# 50% OFF

## INSCRIPCIONES ABIERTAS

*Eres profesional,  
eres real.*

**DESCUBRE  
NUESTRAS  
CARRERAS**



**INICIO DE CLASES:  
9 DE FEBRERO**



**UNIVERSIDAD  
REAL**

DE LA  
CÁMARA NACIONAL  
DE COMERCIO



INFORMES E INSCRIPCIONES:  
**61190061**



/ureal.pregrado



@univreal



/ureal.pre

*#Soyreal*

# DX Magazine

SALUD

ALIADO ESTRATÉGICO



UNIVERSIDAD  
**CATÓLICA**  
BOLIVIANA

VISITA NUESTRO SITIO WEB

[www.datax.com.bo](http://www.datax.com.bo)



NUESTRAS REDES



@DATAxBolivia

CONTÁCTATE  
CON NEGOCIOS

 62579000

[info@datax.com.bo](mailto:info@datax.com.bo)