

Observatorio

SISTEMA DE SALUD

Junio 2026

DESTACADO

Cochabamba: el único departamento donde el sector privado lidera las cirugías

Octubre 2025, el mes más quirúrgico del año
Más de 24,500 cirugías en un solo mes

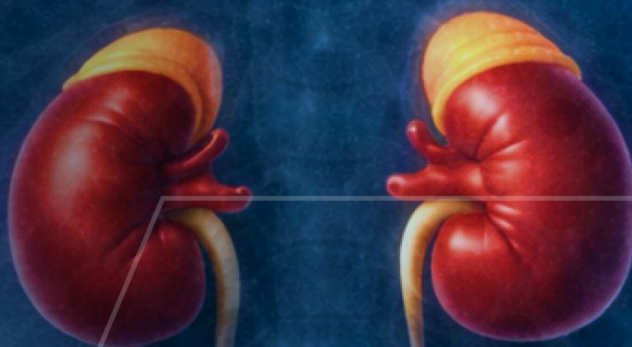
EN ESTA EDICIÓN



Nefrología



Neurología



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 anestesias, 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 (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 Marzo/2026

Consulta Externa por Especialidad — Disponible a Marzo/2026

Emergencia — Disponible a Marzo/2026

Servicios Complementarios — Disponible a Marzo/2026

Tratamientos Complementarios — Disponible a Marzo/2026

Carta Editorial

INVITADO ESPECIAL

Dr. Carlos Herminio Ibañez Guzman

Director de la Carrera de Medicina UCB
(Sede La Paz)



Formar médicos para un mundo inteligente: “El desafío de preservar el humanismo en la era de la IA”

La medicina contemporánea se encuentra en una de las encrucijadas más trascendentales de su historia. La irrupción de la inteligencia artificial, la expansión del análisis masivo de datos, los avances en biología molecular, ingeniería genética, cirugía robótica y el desarrollo acelerado de la salud digital están transformando profundamente la manera en que comprendemos la enfermedad, tomamos decisiones clínicas y concebimos el cuidado de las personas. Más que una revolución tecnológica, presenciamos una redefinición de los fundamentos mismos de la práctica médica; el COVID 19 marcó un hito, un antes y un después, nos alejó de la semiología como lo está haciendo la inteligencia artificial; en consecuencia la automatización y el procesamiento masivo de la información son amenazas latentes para alejar la intervención humanista del enfermo y su familia.

Este nuevo escenario interpela de manera directa a las universidades y, en particular, a las facultades de medicina. Durante siglos, la formación médica estuvo orientada a la adquisición progresiva de conocimientos científicos, destrezas clínicas, empatía, compasión entre otros. Hoy, cuando la información biomédica es accesible de manera instantánea y los sistemas inteligentes son capaces de asistir procesos diagnósticos, terapéuticos y predictivos con creciente precisión, resulta imprescindible replantear qué significa formar un médico para el siglo XXI, en un escenario en el que la información no es conocimiento.

El argumento central no radica en si la tecnología reemplazará al médico, sino en cómo redefinirá su papel. El juicio clínico, la semiología exquisita, la interpretación crítica de la evidencia, la comprensión del contexto humano de la enfermedad, la comunicación efectiva y la deliberación ética continúan siendo atributos esencialmente humanos. Paradójicamente, la tecnología, al automatizar lo técnico, deja expuesto lo que no puede copiar — juicio, empatía, creatividad, acompañamiento e intuición contextual. Cuanto más avanza la máquina, más rara y valiosa se vuelve la calidad profesional que la supera en esos flancos.

La educación médica enfrenta, por tanto, una responsabilidad histórica: integrar la innovación científica

con una sólida formación humanística. No basta con incorporar nuevas tecnologías a los procesos de enseñanza; es necesario formar profesionales capaces de comprender sus alcances, reconocer sus limitaciones y utilizarlas con sentido crítico, conexión humana, responsabilidad social y discernimiento ético.

Este desafío adquiere especial relevancia en América Latina, una región donde persisten profundas desigualdades en el acceso a los servicios de salud. La innovación tecnológica solo tendrá legitimidad si contribuye a reducir brechas, fortalecer los sistemas sanitarios y ampliar las oportunidades de atención para las poblaciones más vulnerables. El progreso científico carece de significado cuando no se traduce en bienestar humano.

Las universidades están llamadas a liderar esta transformación. Formar médicos para un mundo inteligente implica mucho más que transmitir conocimientos: supone cultivar valores, fortalecer la capacidad de reflexión crítica y reafirmar el compromiso con la dignidad de las personas. La excelencia profesional del futuro dependerá tanto de la competencia tecnológica como de la integridad moral y ética de quienes ejerzan la medicina.

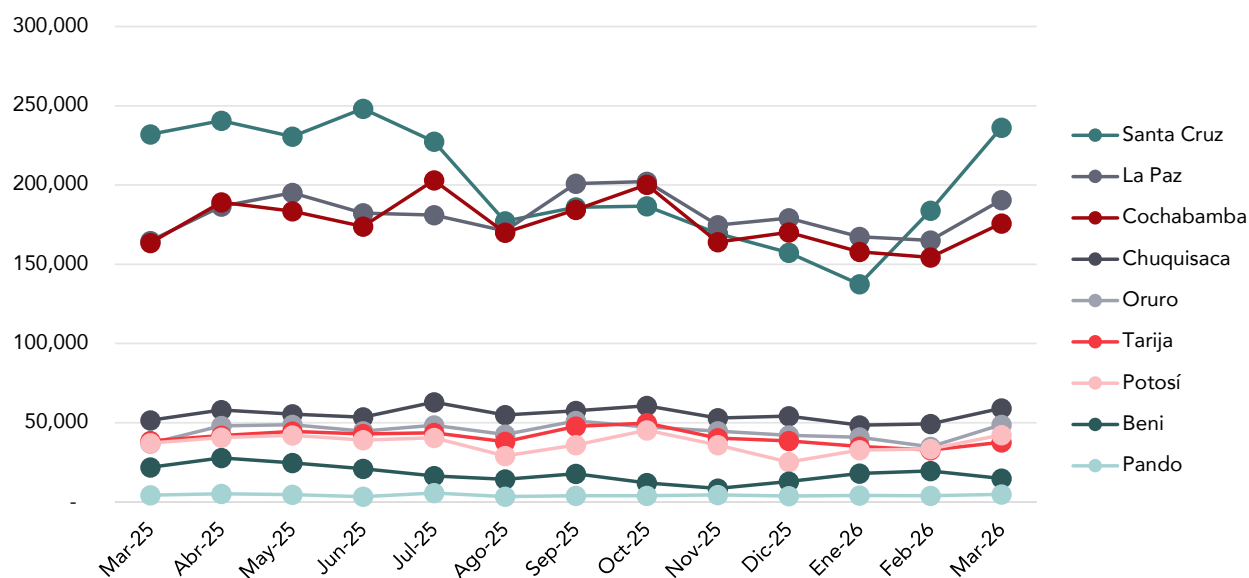
En medio de una era dominada por algoritmos, automatización y datos, conviene recordar una verdad esencial: detrás de cada innovación, cada imagen diagnóstica y cada avance científico existe un ser humano que deposita su confianza en la medicina. Preservar esa dimensión profundamente humana seguirá siendo la misión más noble de nuestra profesión y el mayor desafío de la educación médica contemporánea.



— SECCIÓN 1 —

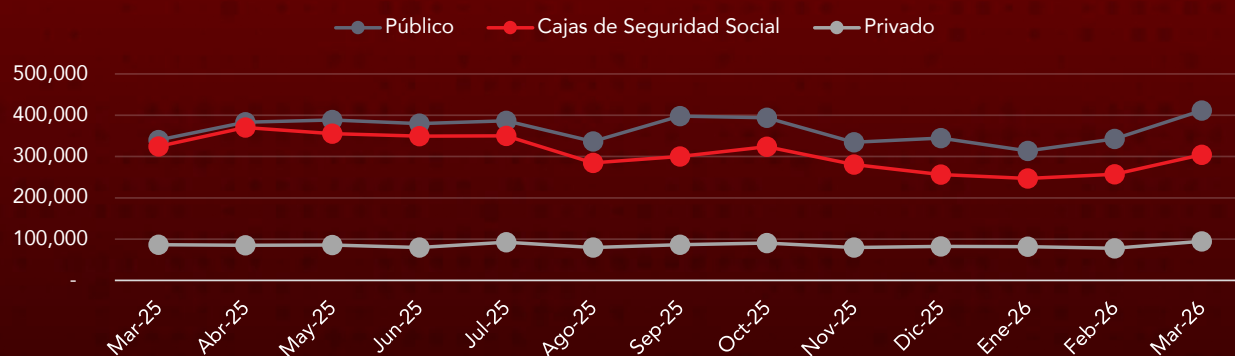
Panorama General Nacional

Total de 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"

Total de consultas médicas mensuales en Bolivia por sectores de salud

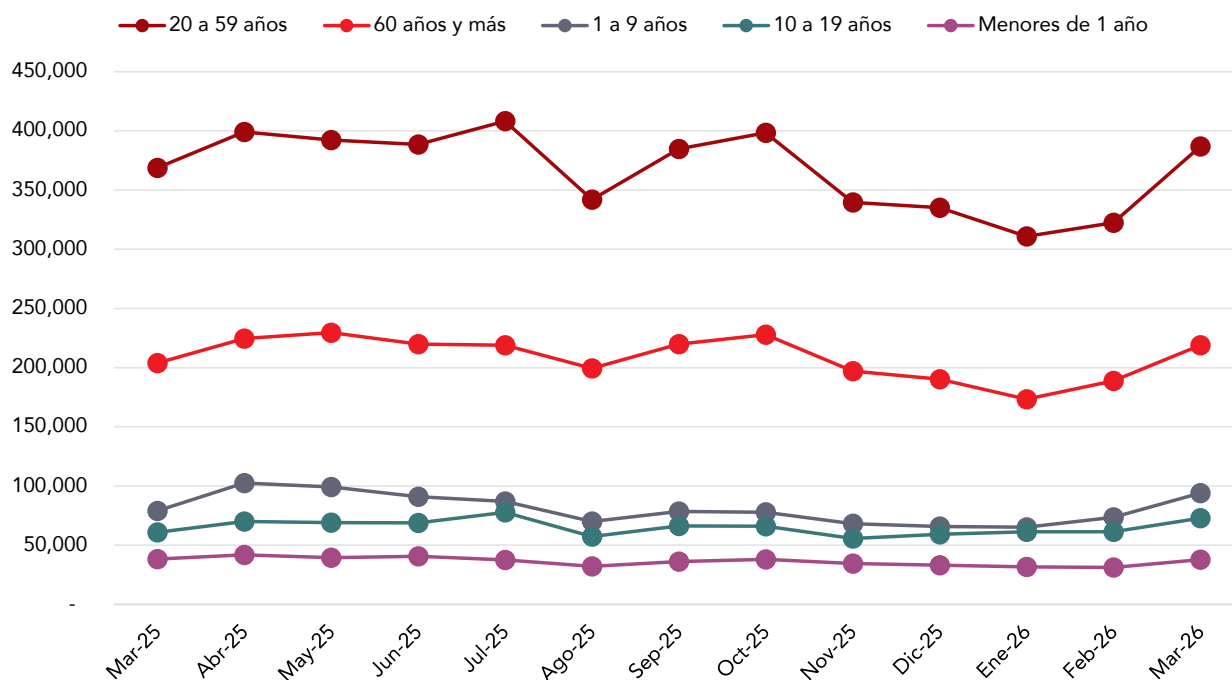


Santa Cruz protagonizó el movimiento más llamativo del período: tras alcanzar su pico en junio de 2025 con 248,167 consultas, cayó sin pausa hasta enero de 2026, cuando apenas registró 137,436, una pérdida de más de 110,000 consultas en siete meses. Beni, por su parte, fue el departamento más extremo en términos relativos, desplomándose desde 27,863 en abril hasta apenas 8,580 en noviembre.

El contraste entre sectores resulta llamativo:

mientras el sector público mantuvo cierta estabilidad y cerró febrero de 2026 casi donde comenzó, las Cajas de Seguridad Social acumularon una caída sostenida desde abril de 2025, perdiendo cerca de 120,000 consultas hacia enero de 2026. El sector privado, en cambio, navegó el período con variaciones moderadas y sin grandes sobresaltos.

Total de 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 grupo de 60 años y más registró la variación absoluta más pronunciada del período: partió de 200.955 consultas en febrero de 2025 y tocó su punto más alto en mayo con 229.615, para luego descender de forma sostenida hasta enero de 2026, cuando llegó a 168.496, su valor mínimo en toda la serie.

Esa caída de más de 61.000 consultas entre el pico y el valle resulta la más marcada entre todos los grupos. En contraste, el grupo de 1 a 9 años también mostró un pico temprano en abril con 102.536 consultas, pero su descenso posterior fue proporcionalmente más abrupto si se considera su volumen base.

El grupo de 20 a 59 años, el más numeroso con cifras que superaron las 408.000 consultas en julio de 2025, experimentó una caída notable en agosto y volvió a subir en octubre antes de desplomarse hacia febrero de 2026 con 316.763. Los menores de 1 año mantuvieron una curva más estable, aunque también alcanzaron su mínimo en febrero de 2026 con 31.318.

El grupo de 10 a 19 años presentó su máximo en julio con 77.740, un comportamiento distinto al resto que escaló antes en el año. Desde ahí bajó hasta 55.660 en noviembre, repuntó levemente en diciembre y se mantuvo relativamente plano hasta el cierre de la serie.

Sanar con ciencia y humanidad

60 años trazando el camino de la excelencia



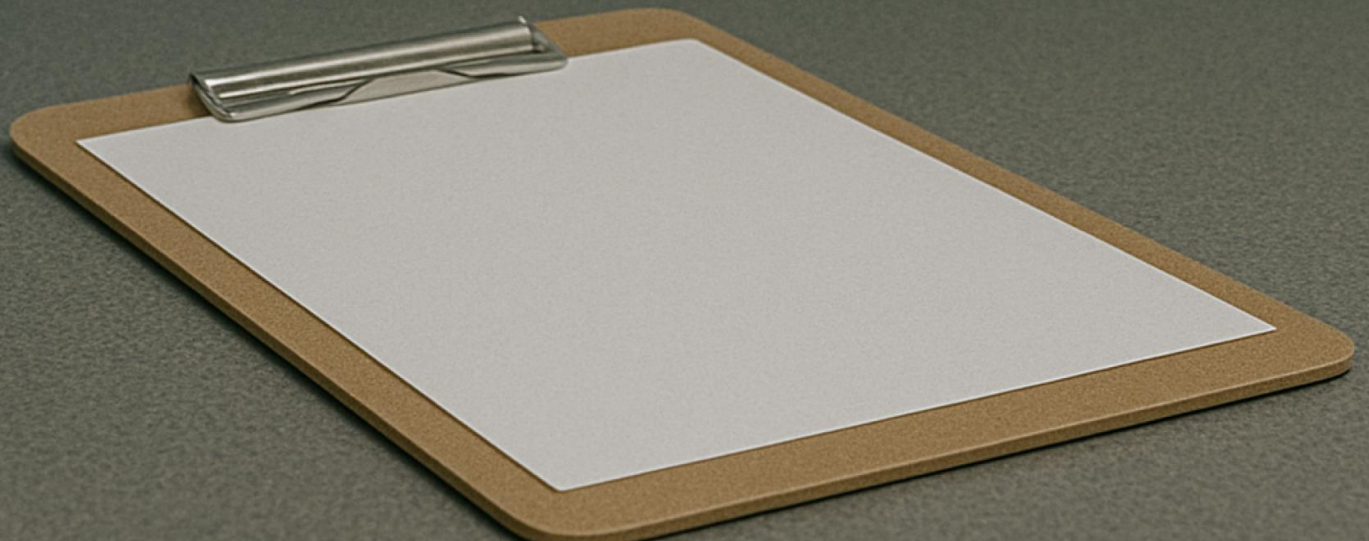
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
BOLIVIANA



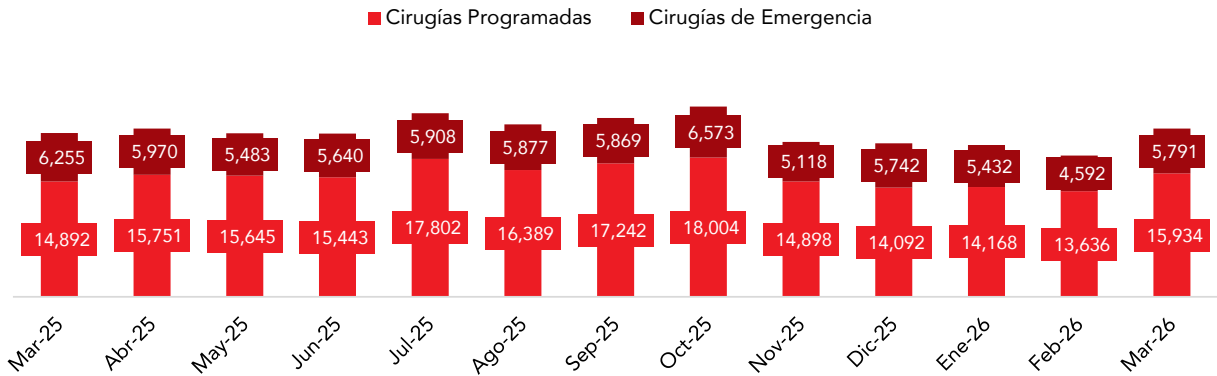
ANIVERSARIO
Inspirando personas,
transformando vidas

— SECCIÓN 2 —

Cirugías de Emergencia vs Programadas



Evolución mensual de la cantidad de CIRUGÍAS DE EMERGENCIA Y PROGRAMADAS REALIZADAS



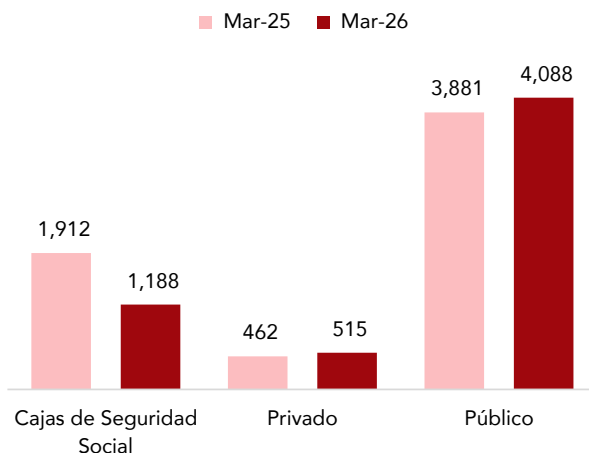
Octubre de 2025 marcó el pico de todo el período: 24,577 cirugías en total, combinando 6,573 de emergencia y 18,004 programadas. Desde ese punto, los números cayeron de forma sostenida hasta llegar a febrero de 2026 con apenas 17,152 procedimientos, el registro más bajo del año analizado.

El sector con el cambio más pronunciado entre los dos febreros fue el de Cajas de Seguridad Social: pasó de 1,709 a 1,073 cirugías, una contracción del 37%. El sector Público también retrocedió, de

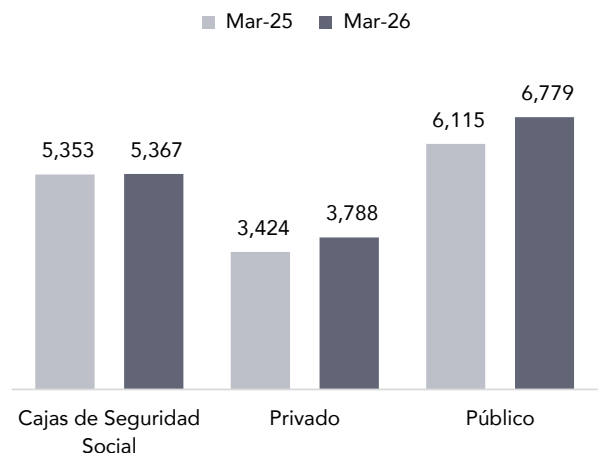
3,368 a 2,916, una baja cercana al 13%. El sector Privado fue la excepción y registró un pequeño avance, de 446 a 475.

Las cirugías programadas concentran la mayor parte del volumen en todos los meses, representando alrededor del 74% del total en febrero de 2025 y escalando al 74% también en febrero de 2026, lo que muestra que esa proporción se mantuvo estable pese a la caída absoluta de ambas categorías.

Cantidad mensual de cirugías de emergencia



Cantidad mensual de cirugías programadas



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

Cirugías de Emergencia y Programadas

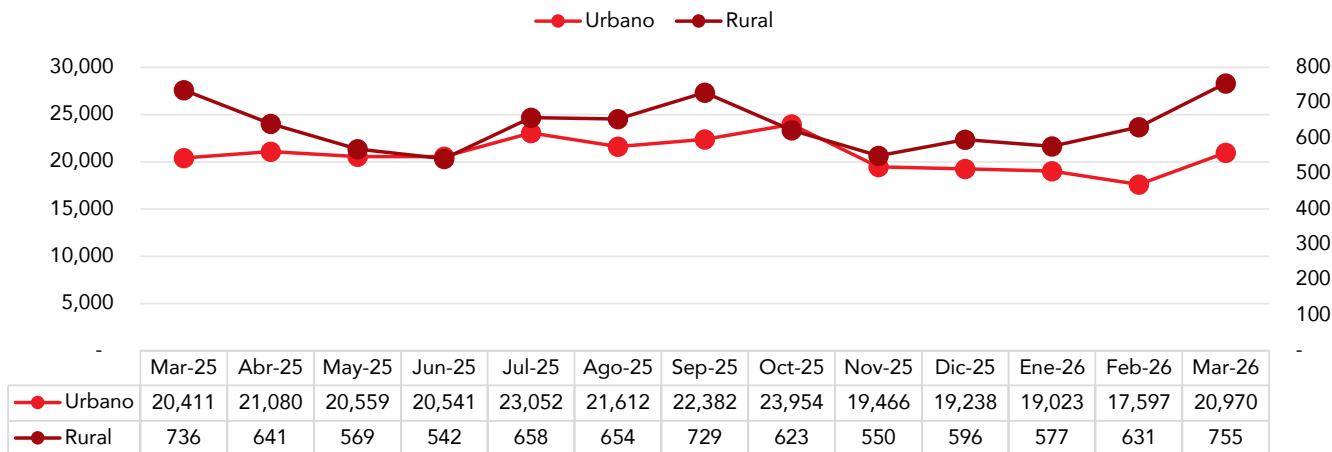
TENDENCIA MENSUAL POR ÁMBITO

Lo primero que salta a la vista es la magnitud de la brecha: mientras el ámbito urbano movió entre 17,597 y 23,954 cirugías al mes, el rural nunca superó las 755. Esa diferencia, sostenida durante trece meses consecutivos, sitúa el volumen rural en torno al 3% del urbano en el mejor de los casos.

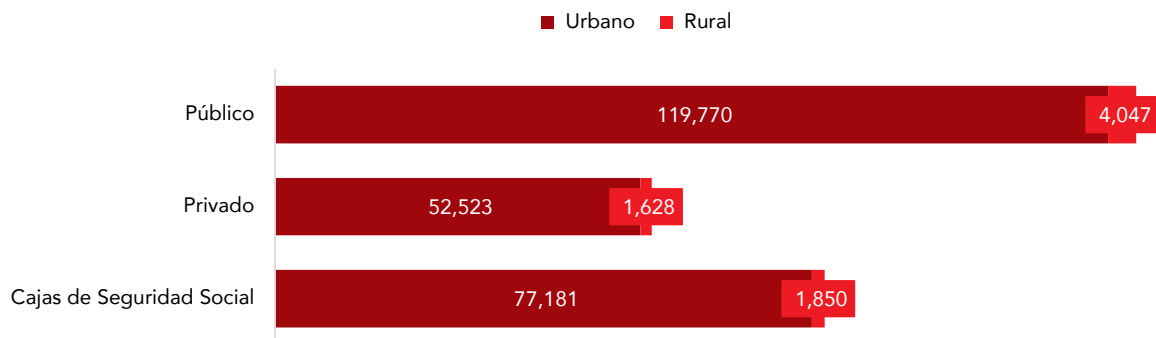
Los dos ámbitos comparten ciertos movimientos. Ambos registraron repuntes hacia julio y septiembre de 2025, y los dos mostraron caídas hacia el cierre del período, con el urbano tocando su mínimo en febrero de 2026 con 16,535 y el

rural llegando a 542 en junio de 2025. Sin embargo, el descenso urbano del tramo final es más pronunciado en términos absolutos, mientras que el rural oscila con menos amplitud.

Dentro de cada ámbito, el sector público concentra la mayor proporción: 119 mil cirugías urbanas frente a 4,047 rurales. Las Cajas de Seguridad Social aportan 77,181 y 1,850 respectivamente, y el sector privado registra 52,523 urbanas contra apenas 1,600 rurales.



Distribución de las cirugías realizadas por sector (Acumuladas de Abr-25 a Mar-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

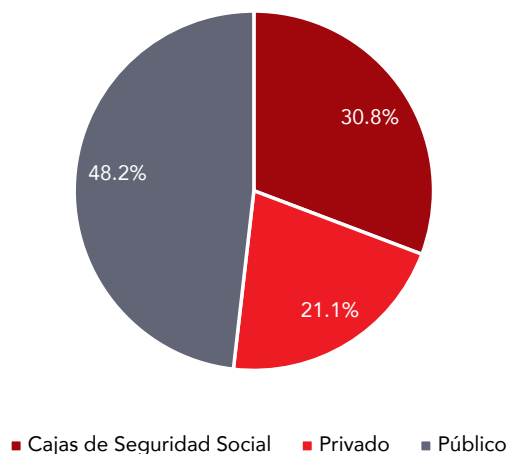
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y Anestiasias" acumulados en los últimos 12 meses

Análisis de la distribución DE CIRUGÍAS POR SECTOR DE SALUD

El sector público concentra casi la mitad de todas las cirugías realizadas en el país, con un 48.18%, seguido por las Cajas de Seguridad Social con 30.68% y el sector privado con 21.13%.

Cochabamba sobresale como el único departamento donde el sector privado supera tanto al público como a las Cajas, con 20,132 cirugías privadas contra 15,748 del sector público. En el extremo opuesto, La Paz muestra la mayor brecha a favor del sector público dentro de los departamentos más poblados. Santa Cruz, con los volúmenes absolutos más altos del país en Cajas y privado, mantiene aun así al sector público como dominante con 34,797 procedimientos.

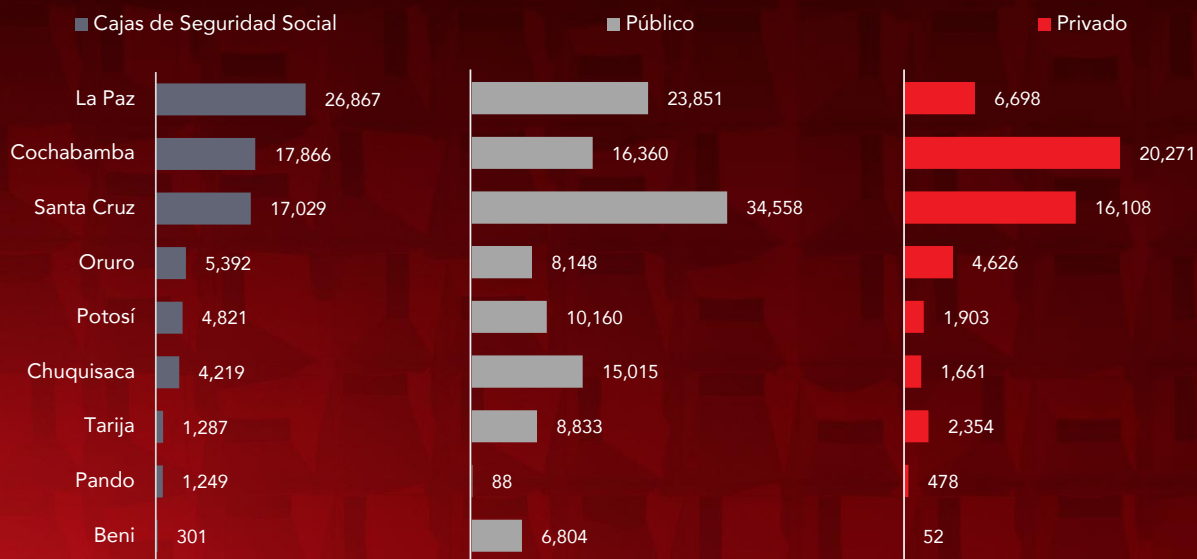
Participación en % por sector de salud
(Acumuladas de Abr-25 a Mar-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

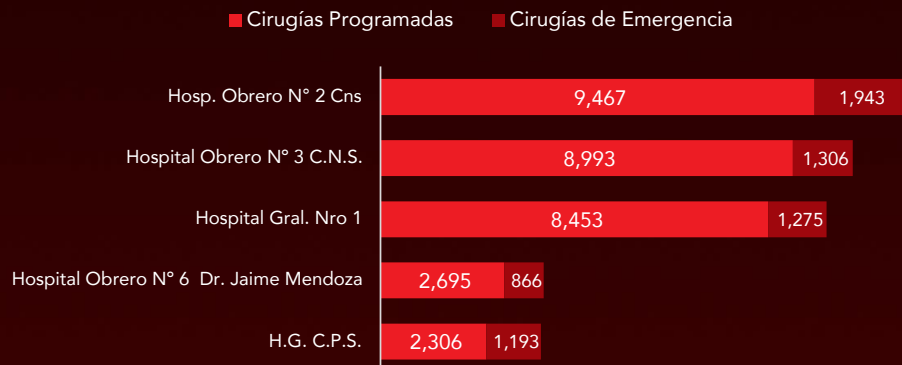
Cirugías en los últimos 12 meses por departamento según sector (Acumuladas de Abr-25 a Mar-26)



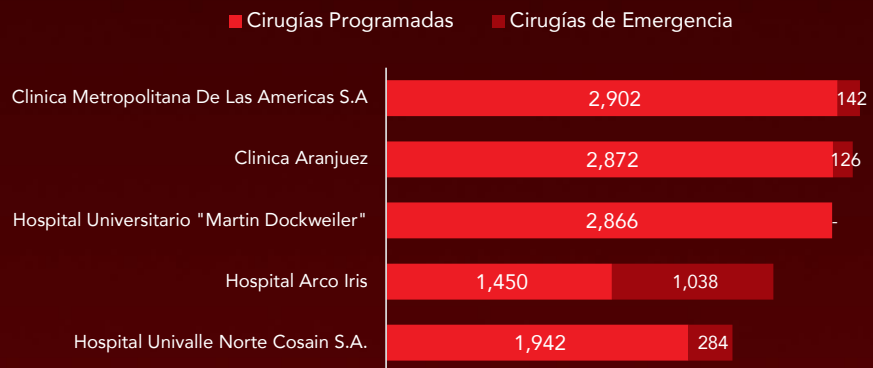
Ranking del mes

Número de cirugías realizadas por establecimientos según sector (Acumuladas de Abr-25 a Mar-26)

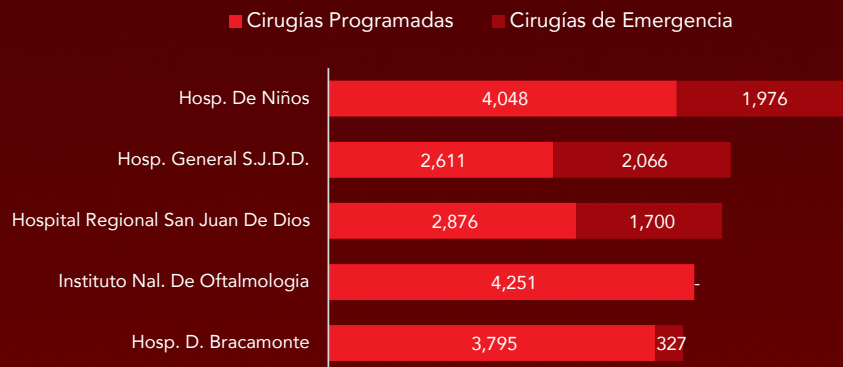
Seguridad Social



Privado



Público



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



Diplomados **DE ALTA ESPECIALIZACIÓN**

NUESTRAS **VENTAJAS**



INTENSIVOS

Optimiza tu tiempo con programas de alto impacto, diseñados para completarse en solo 4 semanas.



100% VIRTUALES

Desde cualquier lugar y sin barreras geográficas, gracias a nuestras plataformas digitales.



ESPECIALIZACIONES

Más de 15 diplomados en áreas clave como Derecho, Marketing, Finanzas, IA, Gerencia, Sector Público y más.

NUESTROS **OBJETIVOS**

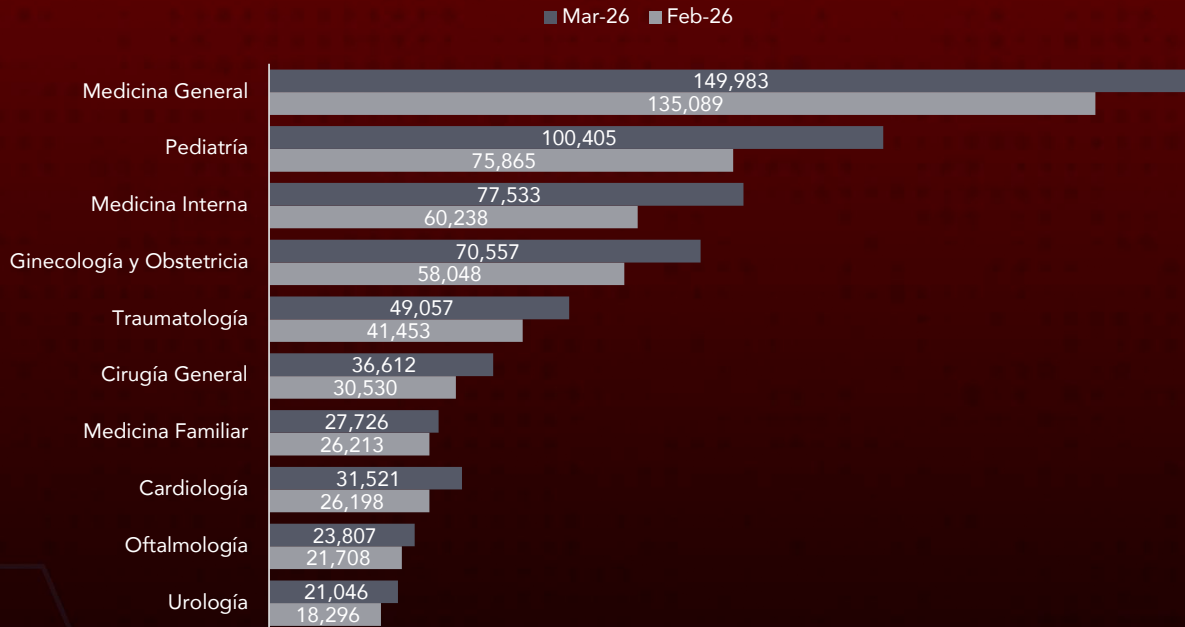
Actualizar tu perfil profesional a través de una formación especializada y de alto nivel. En la **UREAL**, ofrecemos programas diseñados para responder a las exigencias del mercado actual, brindando una amplia gama de **Diplomados** en áreas de vanguardia y excelencia académica, orientadas a consolidar tu liderazgo y éxito en el entorno global.



— SECCIÓN 3 —

Consultas por Especialidad:
Nefrología y Neurología

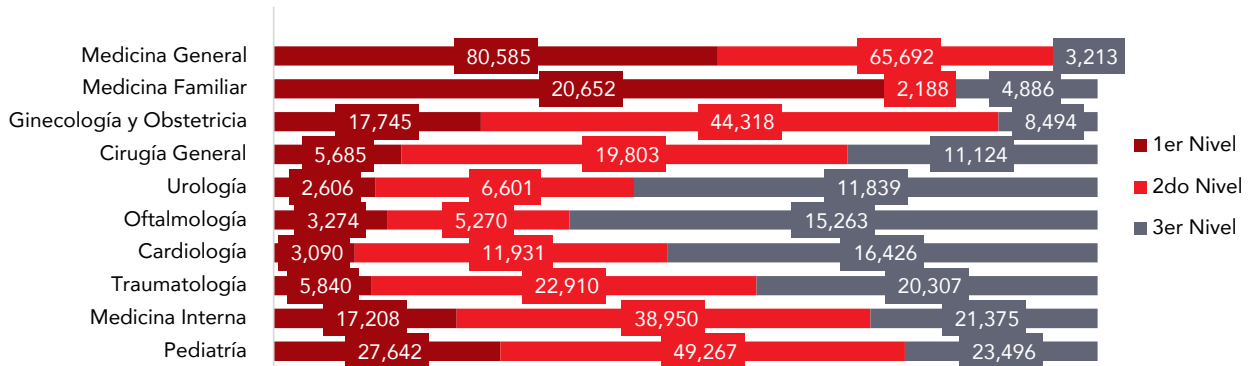
ESPECIALIDADES MÁS CONSULTADAS MENSUALMENTE A NIVEL NACIONAL



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 Nivel de Establecimiento (Datos mensuales a Mar-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

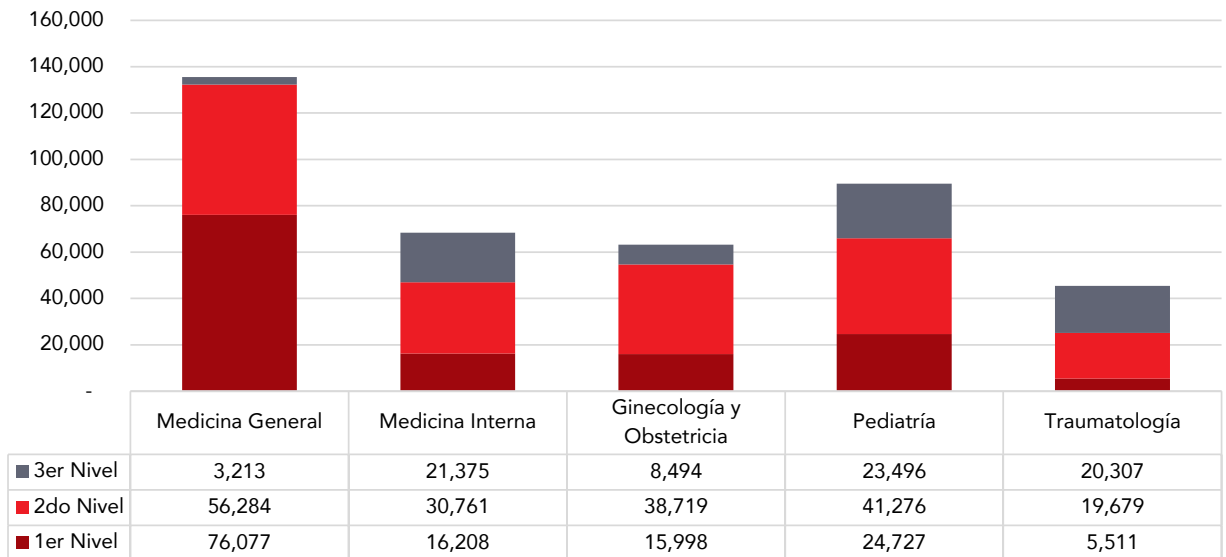
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

Cada mes, miles de personas cruzan la puerta de un centro de salud buscando respuesta a algo que les preocupa. Sumar esas visitas revela un mapa inesperado de las necesidades del país. En febrero de 2026 la especialidad más consultada fue Medicina General, con casi 140,000 atenciones, seguida de Pediatría con más de 75,000, números

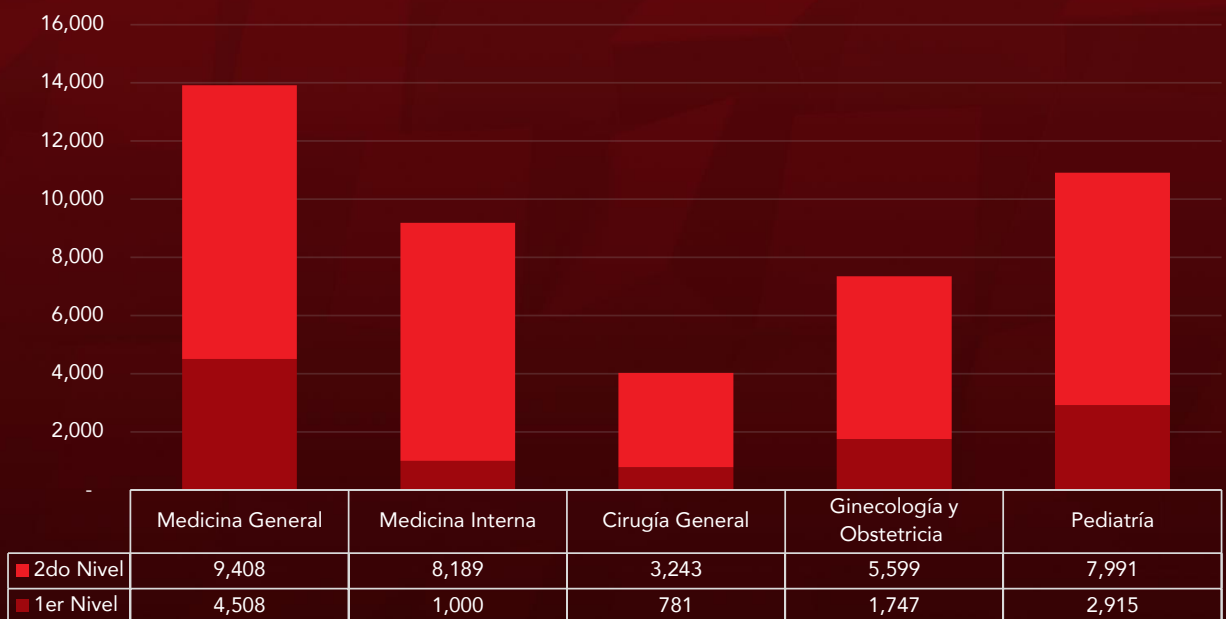
que por sí solos hablan de la demanda cotidiana del sistema. Oftalmología mostró el patrón poco usual: el tercer nivel atendió casi siete veces más casos que el primero.

Distribución de las 5 principales especialidades por nivel de establecimiento (Datos mensuales a Mar-26)

¿Qué consultas son más frecuentes en el ámbito urbano? Distribución por nivel de establecimiento y especialidad



¿Qué consultas son más frecuentes en el ámbito rural? Distribución por nivel de establecimiento y especialidad



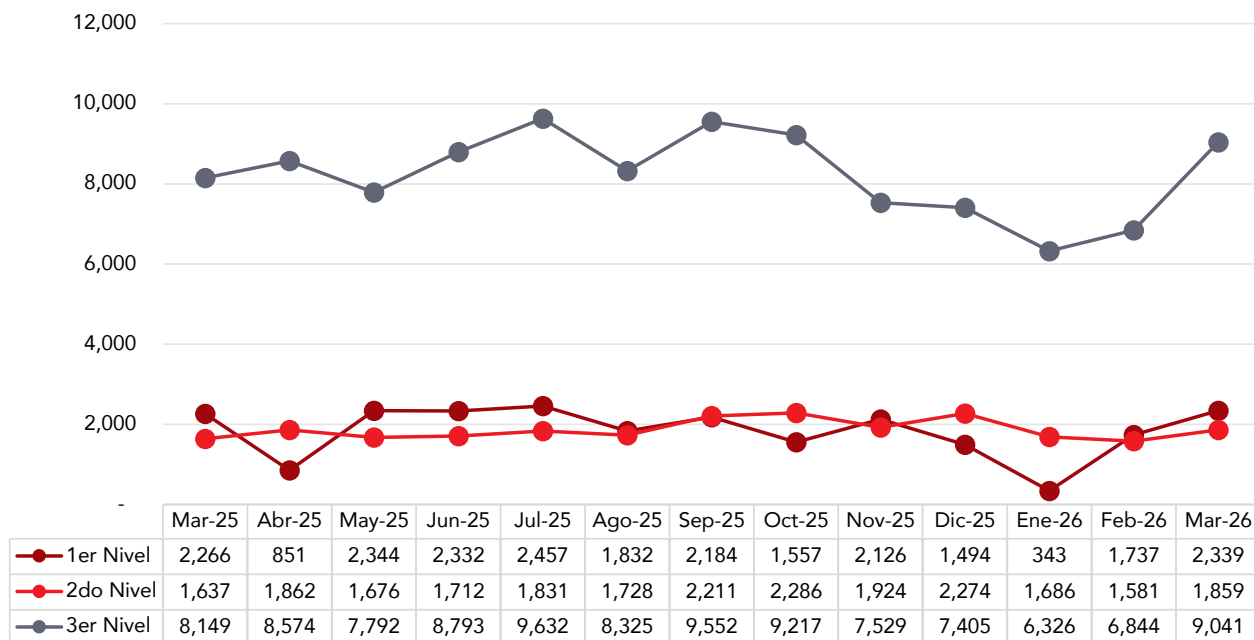
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

1. Especialidad seleccionada del mes

NEUROLOGÍA

Consultas de la especialidad por nivel de establecimiento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

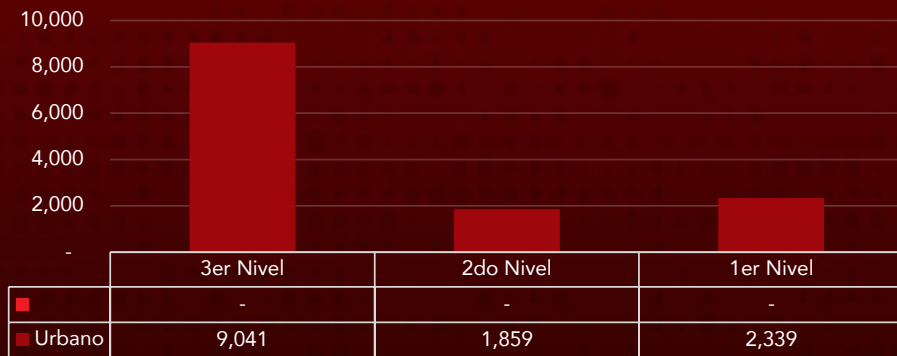
El tercer nivel concentra el mayor volumen de consultas de Neurología durante todo el período, con cifras que oscilaron entre las 6,242 de enero 2026 y las 9,632 de julio 2025. Tras ese pico, la actividad descendió de forma sostenida hasta cerrar el período en niveles claramente por debajo de los registros iniciales. Noviembre y diciembre de 2025 ya mostraban una tendencia a la baja que se profundizó en los meses siguientes, situando a febrero 2026 en 6,704, apenas por encima del mínimo absoluto.

El segundo nivel presenta un comportamiento distinto: arrancó en cifras moderadas alrededor de 1,537 en febrero 2025 y fue creciendo de forma gradual hasta alcanzar sus valores más altos en septiembre y octubre de 2025, con 2,211 y 2,286

respectivamente. Diciembre repuntó hasta 2,274 antes de caer nuevamente. A diferencia de los otros niveles, este no registró desplomes abruptos, sino una curva más estable con altibajos acotados.

El primer nivel es el más irregular. Mantuvo volúmenes relativamente estables entre 2,266 y 2,457 durante los primeros meses, pero experimentó caídas abruptas en abril 2025, cuando bajó a 851, y en enero 2026, donde apenas alcanzó 343. Ambos desplomes contrastan con recuperaciones parciales en meses inmediatos. Los tres niveles coinciden en que enero 2026 marcó un punto de caída, aunque la intensidad fue mucho mayor en el primer nivel.

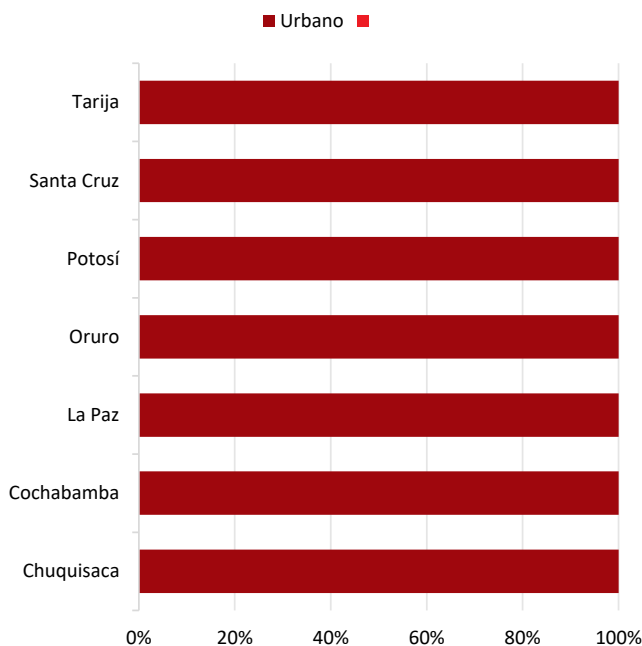
**Consultas médicas: proporción del ámbito por cada nivel de establecimiento
(Datos mensuales a Mar-26)**



En neurología urbana, el tercer nivel concentra la mayor proporción de consultas con 6,704, superando ampliamente al primer nivel (1,737) y al segundo (1,580), una distribución que muestra cómo la atención especializada se acumula en los centros más complejos. El contraste entre ámbitos resulta llamativo: el entorno rural registra actividad únicamente en el segundo nivel (proporción 1),

mientras que el primero y tercero marcan cero. La brecha más notable ocurre precisamente en el tercer nivel, donde lo urbano alcanza 6,704 frente al cero absoluto del ámbito rural.

**Distribución de las consultas por departamento y ámbito
(Datos mensuales a Mar-26)**



En seis de los siete departamentos registrados, la totalidad de las consultas de Neurología se concentra en el ámbito urbano, sin que ninguna fracción llegue a zonas rurales. El patrón se repite sin variación en Potosí, Tarija, Oruro, Chuquisaca, Cochabamba y La Paz, todos con el cien por ciento urbano.

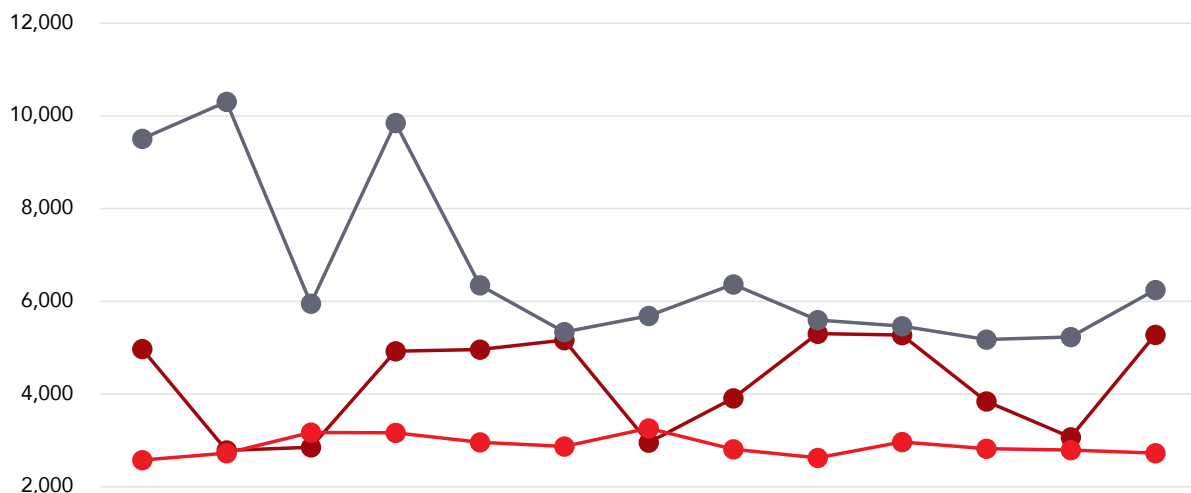
Santa Cruz rompe esa uniformidad: el 0,09% de sus consultas neurológicas corresponde al ámbito rural. Aunque la cifra es mínima, basta para distinguirlo como el único departamento con algún registro fuera de la ciudad, frente a un bloque de seis que marca cero absoluto.

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 NEFROLOGÍA

Consultas de la especialidad por nivel de establecimiento



	Mar-25	Abr-25	May-25	Jun-25	Jul-25	Ago-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26
1er Nivel	4,973	2,787	2,855	4,924	4,960	5,168	2,957	3,908	5,305	5,273	3,846	3,071	5,281
2do Nivel	2,578	2,728	3,173	3,167	2,964	2,875	3,264	2,813	2,624	2,968	2,824	2,795	2,728
3er Nivel	9,507	10,303	5,953	9,851	6,347	5,337	5,687	6,364	5,600	5,465	5,178	5,230	6,248

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"

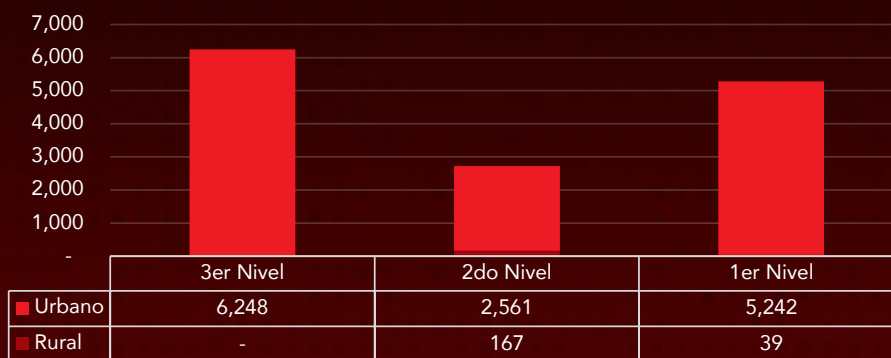
En los establecimientos de primer nivel, el recorrido fue bastante agitado. Febrero de 2025 arrancó con apenas 2,490 consultas, el punto más bajo del período. Marzo casi duplicó esa cifra al llegar a 4,973, pero abril volvió a caer. A partir de junio la actividad retomó fuerza y alcanzó su techo en noviembre con 5,305 consultas, sosteniéndose alta en diciembre antes de descender progresivamente hacia febrero de 2026.

El segundo nivel contó una historia más tranquila. Las cifras se movieron dentro de una banda relativamente estrecha, entre 2,227 en febrero de 2025 y 3,264 en septiembre del

mismo año. No hubo saltos bruscos ni desplomes pronunciados. La curva sube con suavidad hasta mediados de año, oscila sin grandes sobresaltos y cierra el período en valores muy similares a los del inicio.

El tercer nivel protagonizó los movimientos más llamativos de todos. Arrancó con cifras elevadas, rozando los 10,000 en los primeros meses, y en mayo de 2025 se produjo una caída abrupta a 5,953. Luego rebotó en junio, pero desde julio en adelante la tendencia fue claramente descendente, cerrando febrero de 2026 en 4,413, el valor mínimo de toda su serie.

Consultas médicas: proporción del ámbito por cada nivel de establecimiento (Datos mensuales a Mar-26)



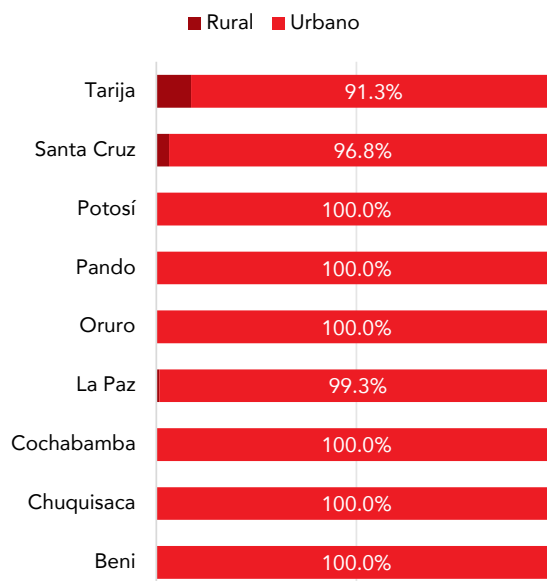
Las consultas de Nefrología urbanas se concentran con fuerza en el 3er nivel, con 6,248 atenciones, seguido de primer y segundo nivel con cifras cercanas entre sí. En el ámbito rural, el segundo nivel acumula casi todas las consultas con 167, mientras el primero registra apenas 39 y el tercero ninguna.

La brecha más pronunciada ocurre en el 3er nivel: urbano acumula 5,242 frente a cero rural. Dentro del ámbito rural, la mayor proporción recae en el 2do nivel, patrón opuesto al urbano, donde el 3er nivel domina claramente.

Distribución de las consultas por departamento y ámbito (Datos mensuales a Mar-26)

Tarija es el único departamento donde las consultas de Nefrología llegan de forma notable al ámbito rural, con un 10.56%, seguido de Santa Cruz con 5.13%. En el extremo opuesto, siete departamentos —Beni, Chuquisaca, Cochabamba, Oruro, Pando y Potosí— registran cero atención rural, y La Paz apenas roza el 0.84%.

La distancia entre Tarija y ese bloque sin cobertura rural supera los diez puntos porcentuales, una brecha que muestra cuán concentrada permanece esta especialidad en las ciudades a lo largo del país.

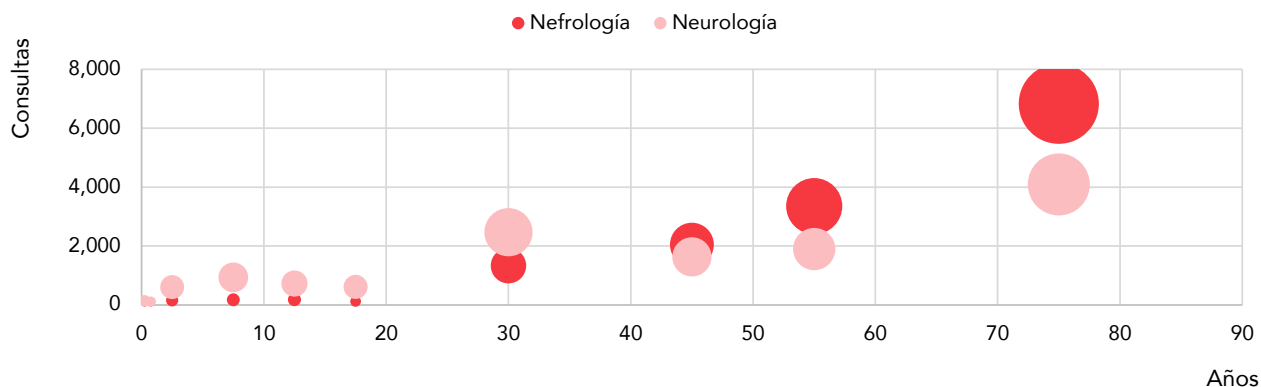


Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

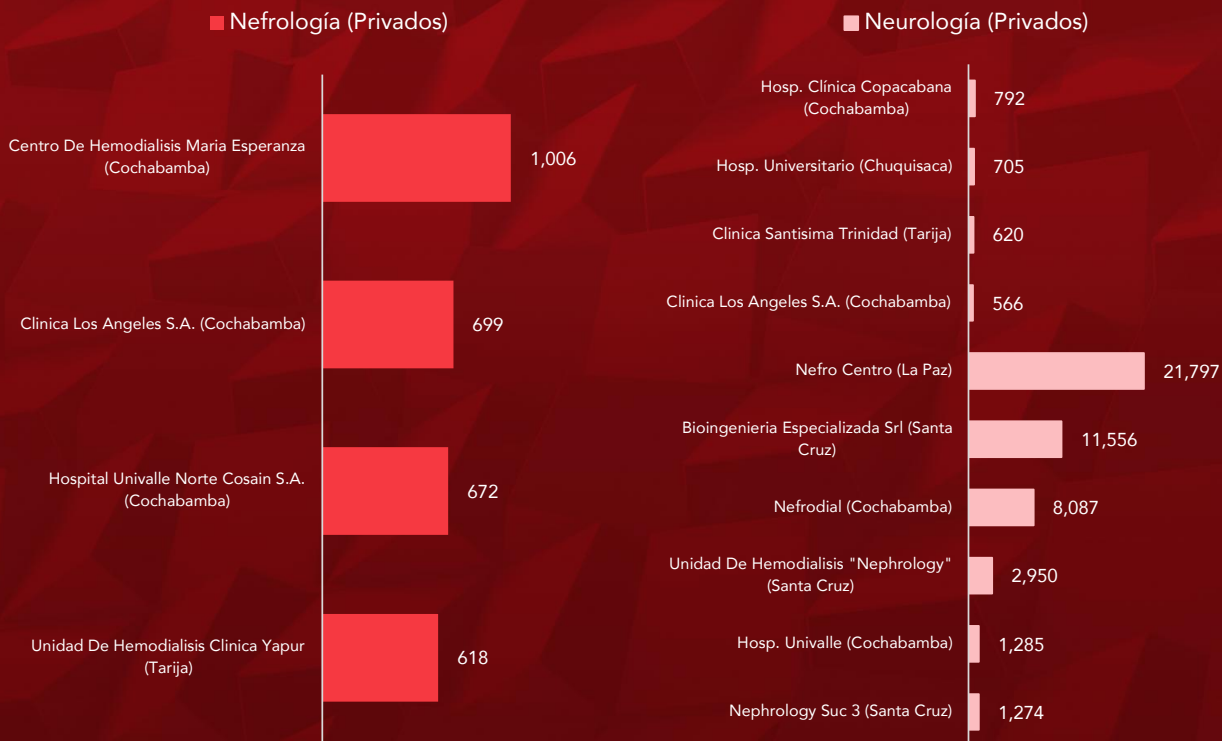
Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

Dispersión de consultas médicas por edad SEGÚN ESPECIALIDAD

**Gráfico de dispersión a Mar-26
(Cantidad de consultas con respecto a la edad)**



**Ranking de establecimientos privados por cantidad de consultas
(Acumuladas de Abr-25 a Mar-26)**



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.

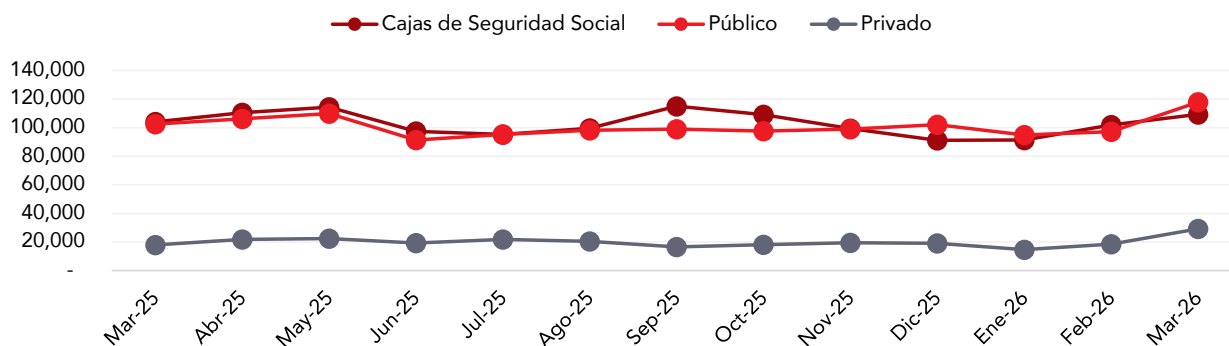
— SECCIÓN 4 —

Emergencias



Evolución de la cantidad de emergencias atendidas

Evolución en la cantidad de personas atendidas por sector

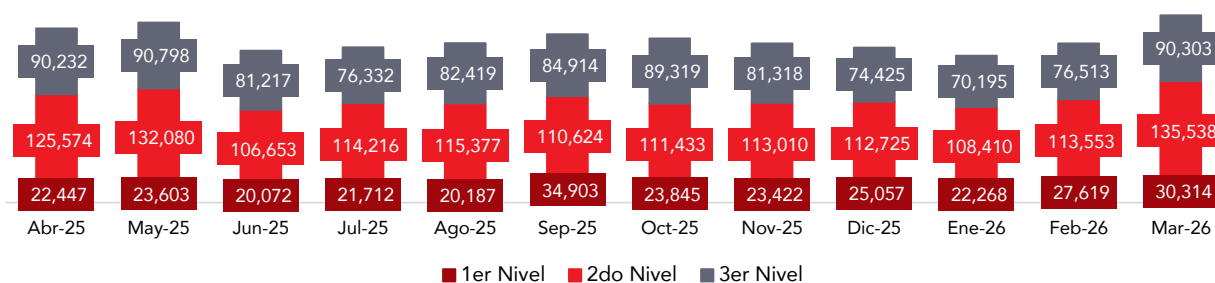


Los tres sectores arrancaron febrero de 2025 con sus volúmenes más bajos y escalaron hacia mayo, cuando Cajas registró 114,357 atenciones, el sector Público alcanzó 109,779 y el Privado llegó a 22,297. Tras ese pico compartido, junio trajo una caída generalizada, más pronunciada en Cajas y en el sector Público que en el Privado. Cajas volvió a subir en septiembre hasta 114,984, su punto más alto de toda la serie, mientras el sector Público se mantuvo más estable entre agosto y noviembre sin alcanzar un segundo pico

comparable.

El sector Privado operó en una escala notablemente menor, entre 13,672 y 22,297 atenciones mensuales, frente a rangos de 74,307 a 114,984 en Cajas y de 85,896 a 109,779 en el sector Público. Enero de 2026 marcó una contracción simultánea en los tres sectores, seguida de una recuperación parcial en febrero de 2026, más visible en Cajas y en el Privado que en el sector Público.

Emergencias atendidas por nivel de establecimiento (Datos acumulados de Abr-25 a Mar-26)



Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

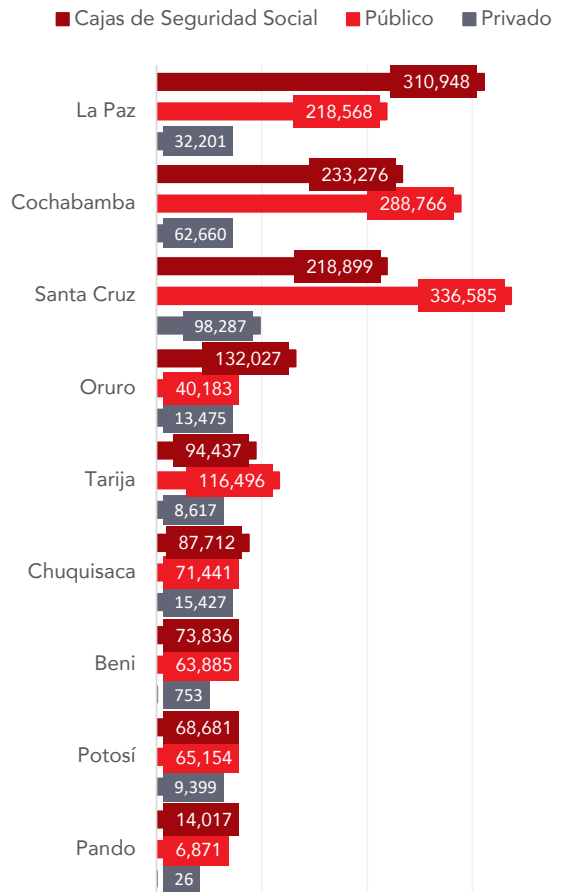
Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

El segundo nivel concentra la mayor parte de las atenciones de emergencia a lo largo de todo el periodo, con cifras que oscilan entre los 106,000 y 132,000 casos mensuales. El tercer nivel ocupa el segundo lugar de manera consistente, moviéndose en un rango de 66,000 a 90,000 atenciones. El primer nivel, claramente el menos concurrido, se mantiene entre 20,000 y 27,000

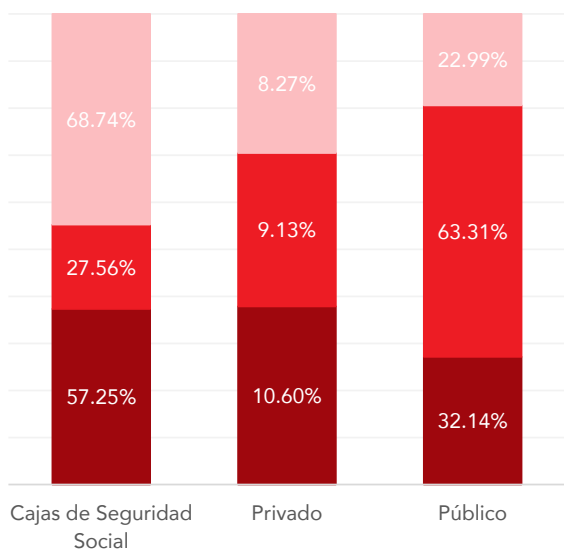
personas por mes. Sin embargo, septiembre de 2025 rompe ese orden en el primer nivel: sus 34,903 atenciones superan ampliamente cualquier otro mes de ese mismo nivel, representando un salto de casi 11,000 casos sobre el valor inmediatamente anterior y posterior.

Emergencias atendidas por departamento y sector

En el sector de Cajas de Seguridad Social, La Paz encabeza las atenciones de emergencia con casi 310,000 personas registradas en doce meses, seguida de cerca por Cochabamba con 233,832 y Santa Cruz con 217,358, configurando un bloque de tres departamentos que concentran la mayor parte del volumen nacional. Lo que interrumpe esa lógica de tamaño es Oruro: con una población considerablemente menor que Santa Cruz o Cochabamba, registra 131,349 atenciones, una cifra que lo coloca por encima de Tarija, Chuquisaca, Beni y Potosí con holgura. En el extremo opuesto, Pando apenas alcanza los 14,114, el registro más bajo del sector por amplio margen.



■ 1er Nivel ■ 2do Nivel ■ 3er Nivel



Emergencias atendidas por sector y nivel de establecimiento

En el primer nivel, las Cajas de Seguridad Social concentran más de la mitad de las emergencias atendidas, mientras el sector privado apenas supera el 10%, una distancia que no se repite con igual intensidad en los niveles superiores. Es precisamente aquí donde la brecha entre sectores alcanza su punto más pronunciado.

A medida que se avanza hacia los niveles 2 y 3, ese orden se redistribuye: el sector público gana terreno y la hegemonía de las Cajas se diluye, alterando la jerarquía observada en el primer nivel.

Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

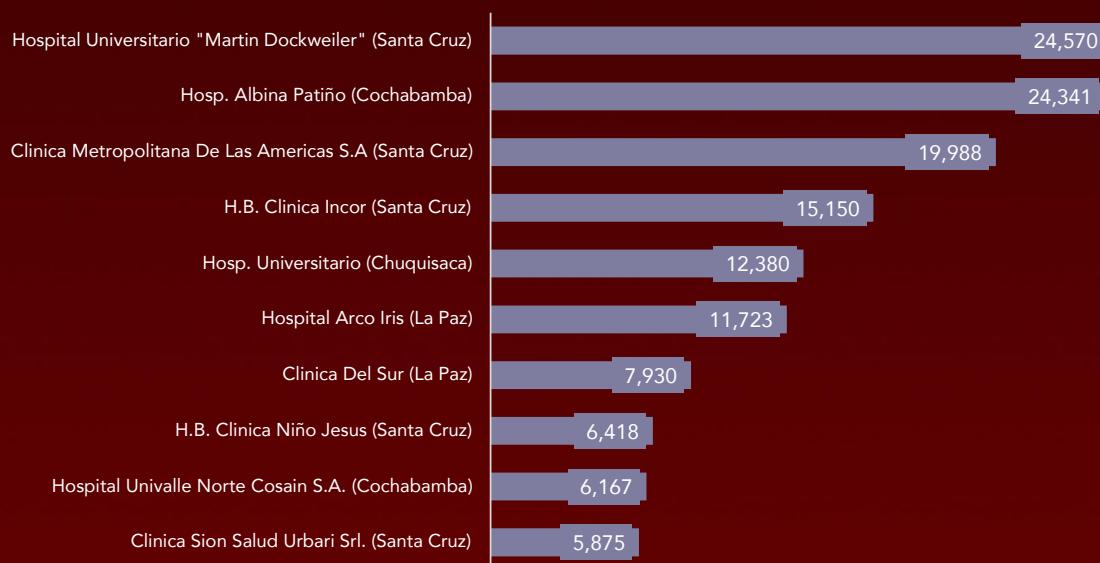
Ranking del mes

Emergencias atendidas por establecimiento (Datos acumulados de Abr-25 a Mar-26)

■ Todas las Instituciones



■ Entidades Privadas



Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses



¡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



CT



MRI

CT



**SERVICIOS Y TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS
POR DEPARTAMENTO**

— SECCIÓN 5 —

Servicios y Tratamientos Complementarios

SERVICIOS Y TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS

REALIZADOS POR DEPARTAMENTO
(Datos acumulados de Abr-25 a Mar-26)

La Paz - Servicios

Pruebas de Laboratorio	4,875,832
Placas Radiograficas	399,049
Ecografías	365,667
Otros Estudios Complementarios	180,393
Estudios de Anatomía Patológica	59,570
Electrocardiogramas	57,824

La Paz - Tratamientos

Fisioterapia	808,545
Fisioterapia en Internación	274,744
Hemodiálisis	135,742
Transfusiones de Sangre	36,032
Diálisis Peritoneal	28,996
Quimioterapia	14,304
Radioterapias	12,569

Cochabamba - Servicios

Pruebas de Laboratorio	3,716,910
Placas Radiograficas	398,418
Ecografías	268,922
Otros Estudios Complementarios	98,848
Electrocardiogramas	82,771
Estudios de Anatomía Patológica	27,977

Cochabamba - Tratamientos

Fisioterapia	478,485
Hemodiálisis	199,445
Fisioterapia en Internación	71,189
Transfusiones de Sangre	32,382
Quimioterapia	19,223
Radioterapias	6,953
Diálisis Peritoneal	106

Santa Cruz - Servicios

Pruebas de Laboratorio	6,117,920
Placas Radiograficas	498,576
Ecografías	365,489
Otros Estudios Complementarios	314,934
Electrocardiogramas	149,033
Estudios de Anatomía Patológica	52,094

Santa Cruz - Tratamientos

Fisioterapia	220,623
Hemodiálisis	207,110
Fisioterapia en Internación	110,413
Transfusiones de Sangre	52,424
Quimioterapia	31,343
Radioterapias	11,253
Diálisis Peritoneal	2,091

Santa Cruz lidera la demanda total con más de 7,8 millones de servicios diagnósticos y complementarios. Sus pruebas de laboratorio superan los 6,1 millones, consolidándolas como el servicio estrella del departamento.

La Paz acumula cerca de 5,6 millones de diagnósticos y destaca en fisioterapia de internación con 263,823 sesiones, la cifra más alta entre los tres departamentos. Cochabamba, con 4,5 millones diagnósticos, mantiene un perfil sólido en laboratorio y ecografías.

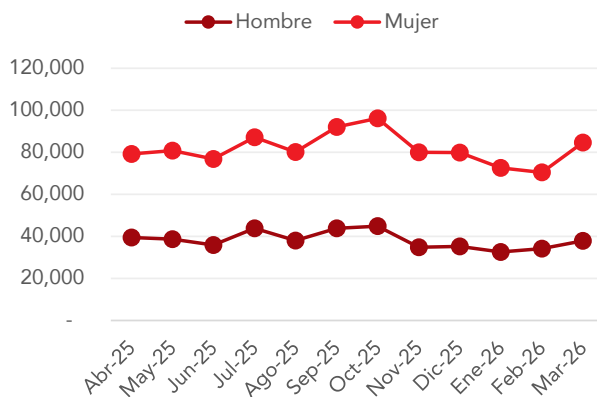
El contraste más llamativo aparece en diálisis peritoneal: La Paz registra 23,213 procedimientos frente a apenas 113 en Cochabamba, una diferencia de más de 200 veces entre departamentos vecinos.

Servicios complementarios: COMPORTAMIENTO POR TIPO Y GÉNERO

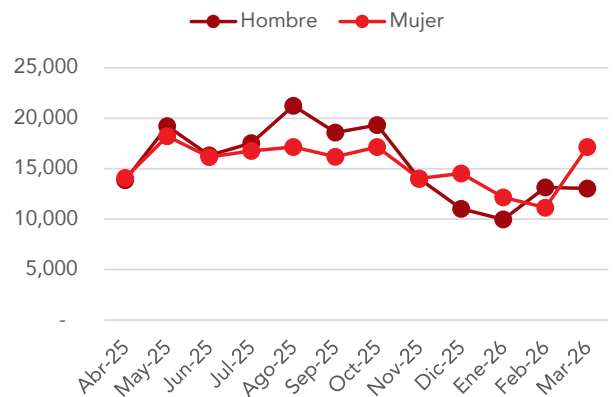
Las ecografías muestran la brecha de género más llamativa de todo el período. Las mujeres duplican sistemáticamente a los hombres, con picos compartidos en octubre de 2025 para ellas (96,188) y en ese mismo mes para ellos (44,865). Ambos géneros coinciden en su valle más profundo en febrero de 2026, con una caída sostenida desde noviembre. Esa sincronía en la dirección del movimiento contrasta con la magnitud permanente de la diferencia.

Los electrocardiogramas cuentan otra historia: es el único servicio donde hombres y mujeres se mueven en volúmenes casi idénticos durante buena parte del año, aunque ellos superan a ellas de forma más notoria en agosto de 2025 (21,240 frente a 17,156) y cierran 2025 con descensos más pronunciados. Las placas radiográficas presentan el comportamiento más simétrico entre géneros, con trayectorias casi paralelas y diferencias mínimas. Las pruebas de laboratorio, en cambio, destacan por sus volúmenes enormes y por el pico masculino de junio de 2025 (1,035,534), seguido de una caída abrupta hacia febrero de 2026 (675,578).

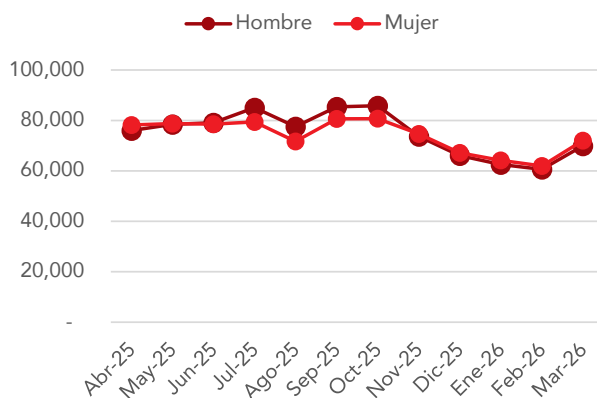
Evolución de ecografías



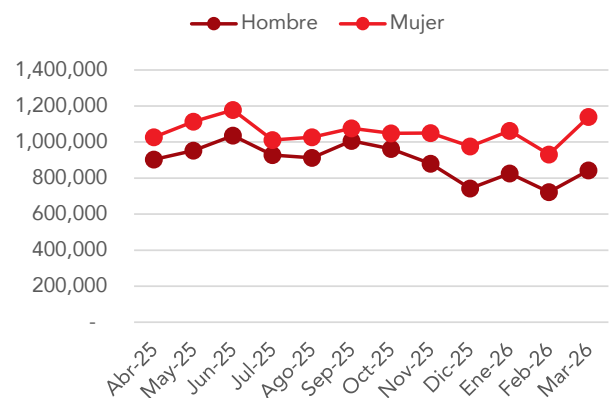
Evolución de electrocardiogramas



Evolución de placas radiográficas



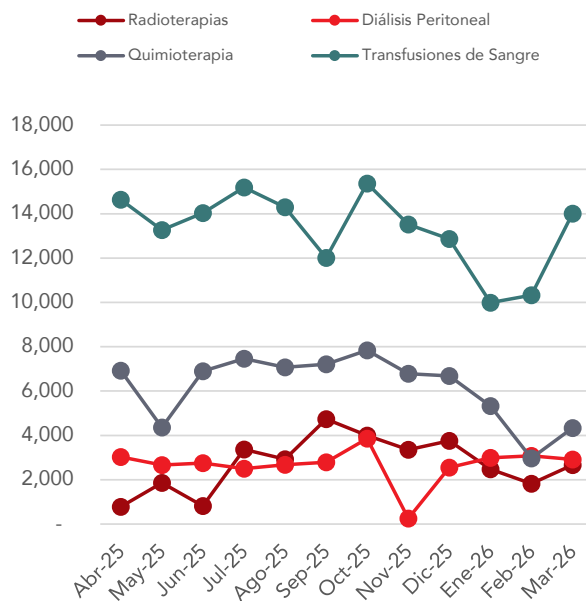
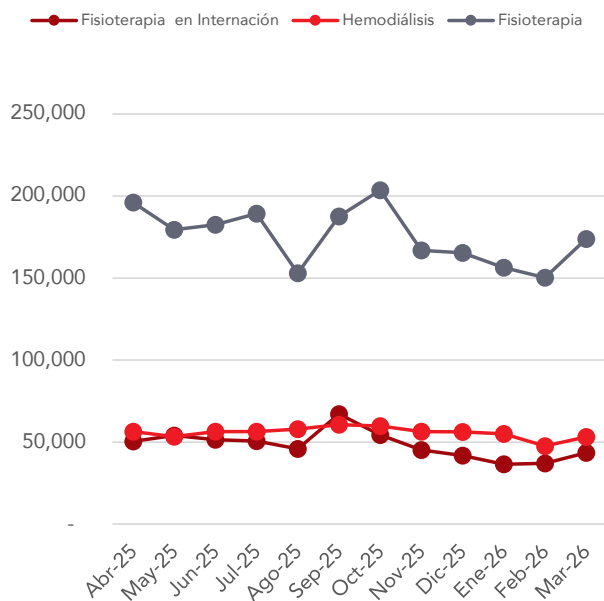
Evolución de pruebas de laboratorio



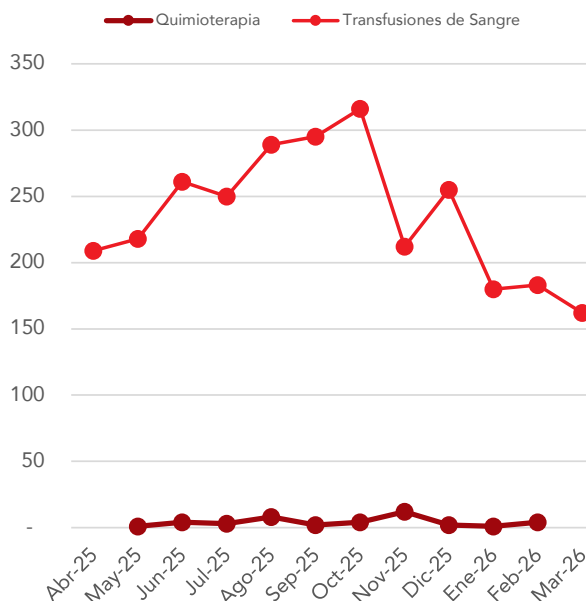
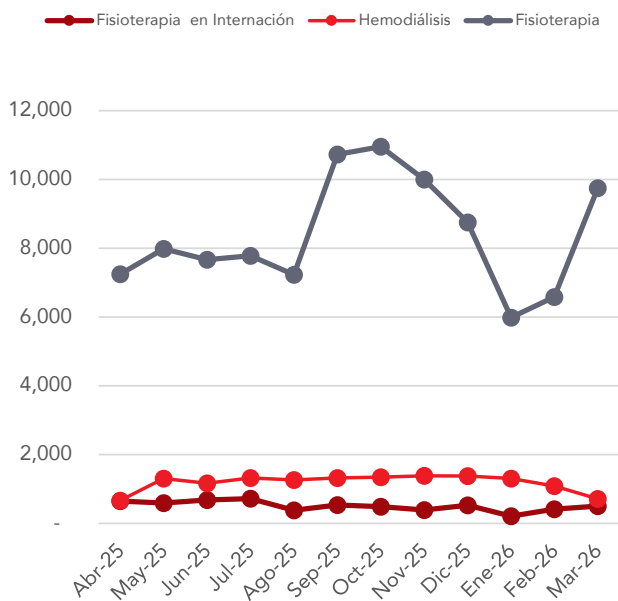
Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de servicios mensuales en los últimos 12 meses

TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA URBANA



TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA RURAL



Fuente: Producción de Servicios (SNIS)
 Nota: Cantidad de servicios mensuales en los últimos 12 meses

ATENCIONES MENSUALES POR SECTOR Y TIPO DE SERVICIO/TRATAMIENTO

Sector Público - Servicios



Sector Público - Tratamientos



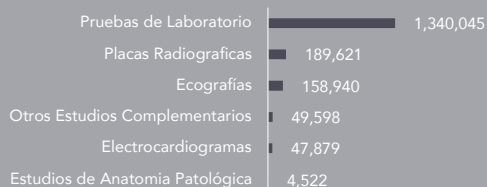
Seguro Social (Cajas) - Servicios



Seguro Social (Cajas) - Tratamientos



Sector Privado - Servicios



Sector Privado - Tratamientos



En los tres sectores, las pruebas de laboratorio dominan de forma aplastante el bloque de servicios diagnósticos. El sector público acumula casi 14 millones de estas pruebas, las Cajas superan los 7,7 millones y el privado ronda 1,3 millones. Dentro de cada sector, ese servicio representa la porción más grande con diferencia respecto al resto. Donde la brecha entre sectores se vuelve más llamativa es precisamente en laboratorio: el público casi duplica a las Cajas, y el privado queda muy por debajo de ambos.

En tratamientos complementarios, la fisioterapia en internación lidera en Cajas con 279,089 registros y en el sector público con 269,176, mientras que en el privado ese liderazgo lo toma la fisioterapia ambulatoria con 39,622 frente a 22,679 de internación.

Contigo



#LOMENOSPARECIDOAUNBANCO

DX Magazine

SALUD

ALIADO ESTRATÉGICO



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
BOLIVIANA

VISITA NUESTRO SITIO WEB

www.datax.com.bo



NUESTRAS REDES



@DATAxBolivia

CONTÁCTATE
CON NEGOCIOS

 62579000

info@datax.com.bo