

Observatorio

## SISTEMA DE SALUD

Julio 2026

### DESTACADO

Las mujeres registran 23% más complicaciones quirúrgicas que los hombres

3 de cada 4 consultas de urología son de hombres

En Oruro, en cambio, las mujeres alcanzan el 43%

### EN ESTA EDICIÓN



Urología



Ginecología y  
Obstetricia



## 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 Mayo/2026

Consulta Externa por Especialidad — Disponible a Mayo/2026

Emergencia — Disponible a Mayo/2026

Servicios Complementarios — Disponible a Mayo/2026

Tratamientos Complementarios — Disponible a Mayo/2026

# Carta Editorial

INVITADO ESPECIAL

**Dr. Roberto Zelaya**

Director de la Carrera de Medicina de la  
UCB - Sede Virgen del Socavón



## LLEGAR TARDE TAMBIÉN ES UNA ENFERMEDAD DEL SISTEMA

Un paciente llega a terapia intensiva después de varios días de enfermedad. Antes estuvo en casa, recibió recomendaciones, medicamentos, quizá alguna consulta aislada. Cuando finalmente llega al hospital adecuado, la enfermedad ha avanzado y el margen para intervenir se ha reducido.

Quienes trabajamos en áreas críticas conocemos bien esa escena. Cambian el diagnóstico y las circunstancias, pero la pregunta se repite: ¿qué habría ocurrido si este paciente hubiese recibido la atención adecuada unas horas o unos días antes?

Durante la pandemia de COVID-19, la discusión pública se concentró en las camas de terapia intensiva, los respiradores, el oxígeno y el personal especializado. Sin embargo, desde los hospitales también se observaba otro problema: muchos pacientes llegaban tarde.

No siempre porque la evolución fuera inevitable. Muchos atravesaban días de incertidumbre, automedicación, consultas fragmentadas o dificultades para acceder a una evaluación médica. Durante la primera etapa de la pandemia, conseguir atención inicial oportuna se convirtió en un desafío. Con el tiempo, la consulta y el seguimiento comenzaron a reconstruirse de manera desigual entre los distintos sectores del sistema.

La pandemia terminó, al menos como la conocimos. El paciente que llega tarde, no.

Todavía hoy, muchas personas deben vencer barreras antes de llegar al profesional adecuado. Referencias tardías, falta de continuidad y escasa comunicación pueden convertir un problema tratable en una emergencia.

Una cama de terapia intensiva es el último eslabón de una larga cadena asistencial. Cuando los eslabones anteriores fallan, la UTI recibe pacientes más graves, con más complicaciones y menos tiempo para actuar. Ninguna tecnología puede recuperar las oportunidades perdidas antes del ingreso.

Por eso, el problema de las UTI bolivianas no es solamente cuántas camas tienen. También importa qué ocurre antes de que un paciente llegue hasta ellas. Una verdadera red de atención crítica comienza cuando alguien reconoce que un paciente empeora, existe una puerta de entrada accesible y la referencia ocurre a tiempo.

El trauma muestra esta debilidad con particular crudeza. Registramos accidentes y contamos fallecidos, pero contar víctimas no equivale a tener un sistema organizado para evitarlas. La supervivencia depende de una secuencia coordinada: asistencia inicial, traslado adecuado, comunicación previa y recepción en un establecimiento preparado. En trauma, perder minutos puede costar una vida. En otras enfermedades críticas ocurre lo mismo, aunque el reloj avance durante horas o días.

Contamos consultas, cirugías, emergencias, internaciones y procedimientos. Pero producir más atención no significa necesariamente producir mejores resultados.

A la pregunta “¿cuánto hicimos?” deberían acompañarla otras: ¿el paciente llegó a tiempo?, ¿fue atendido por el profesional adecuado?, ¿hubo continuidad?, ¿la derivación ocurrió antes del deterioro?

Los hospitales no deberían medir su desempeño solo por cuánto producen, sino también por los resultados que consiguen.

En la UTI vemos la consecuencia final; en el hospital, los obstáculos del recorrido; en la universidad, la oportunidad de formar profesionales capaces de trabajar como parte de una red.

Ninguna UTI puede compensar las oportunidades perdidas antes de que el paciente llegue a su puerta. El desafío no es solamente crear más servicios, sino conseguir que funcionen como una verdadera red: que el paciente correcto encuentre al profesional correcto, en el lugar correcto y en el momento en que todavía podemos cambiar su historia.

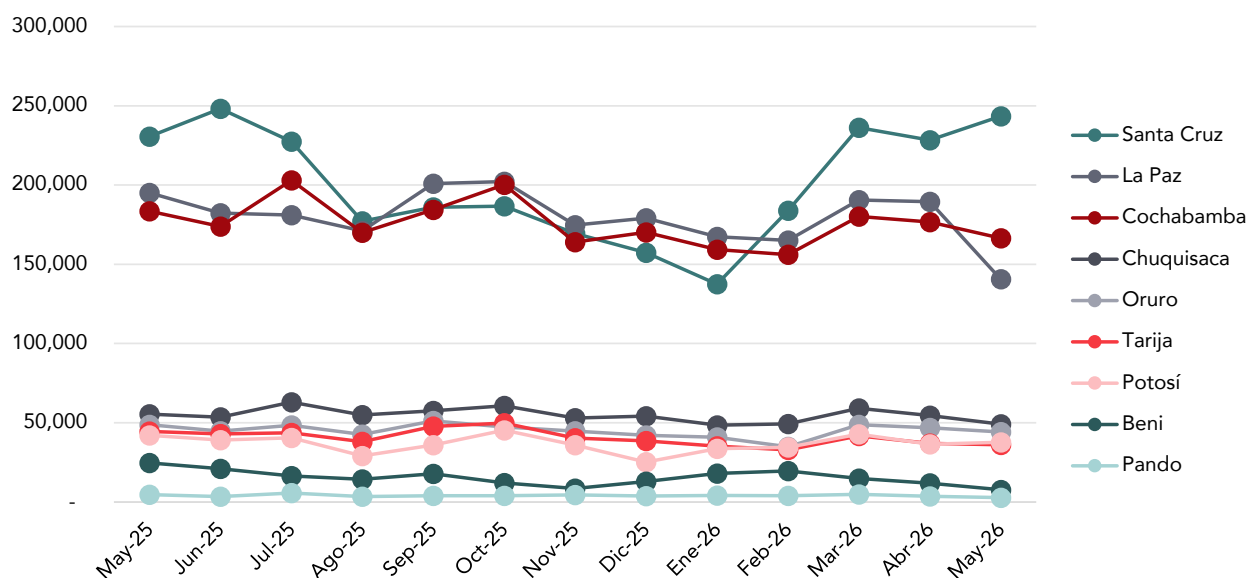




— SECCIÓN 1 —

# Panorama General Nacional

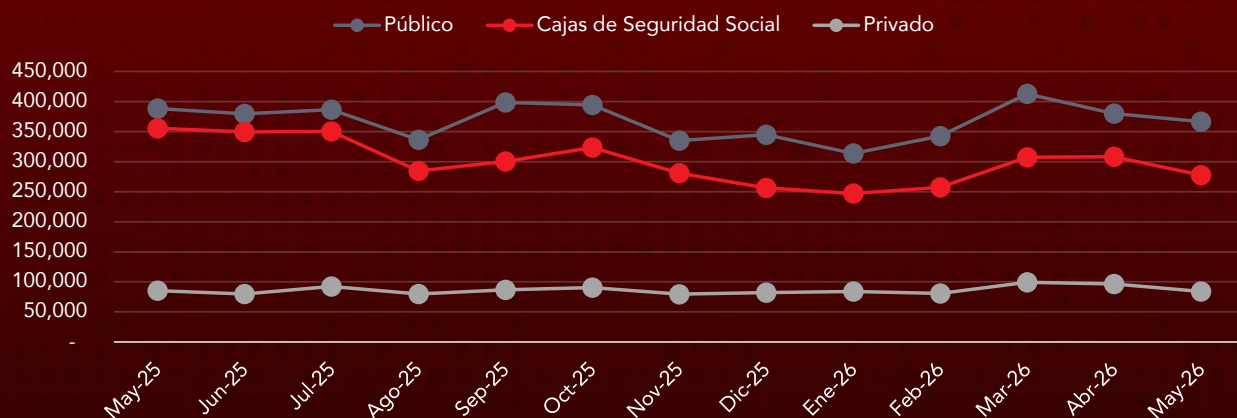
## Consultas médicas mensuales por departamento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

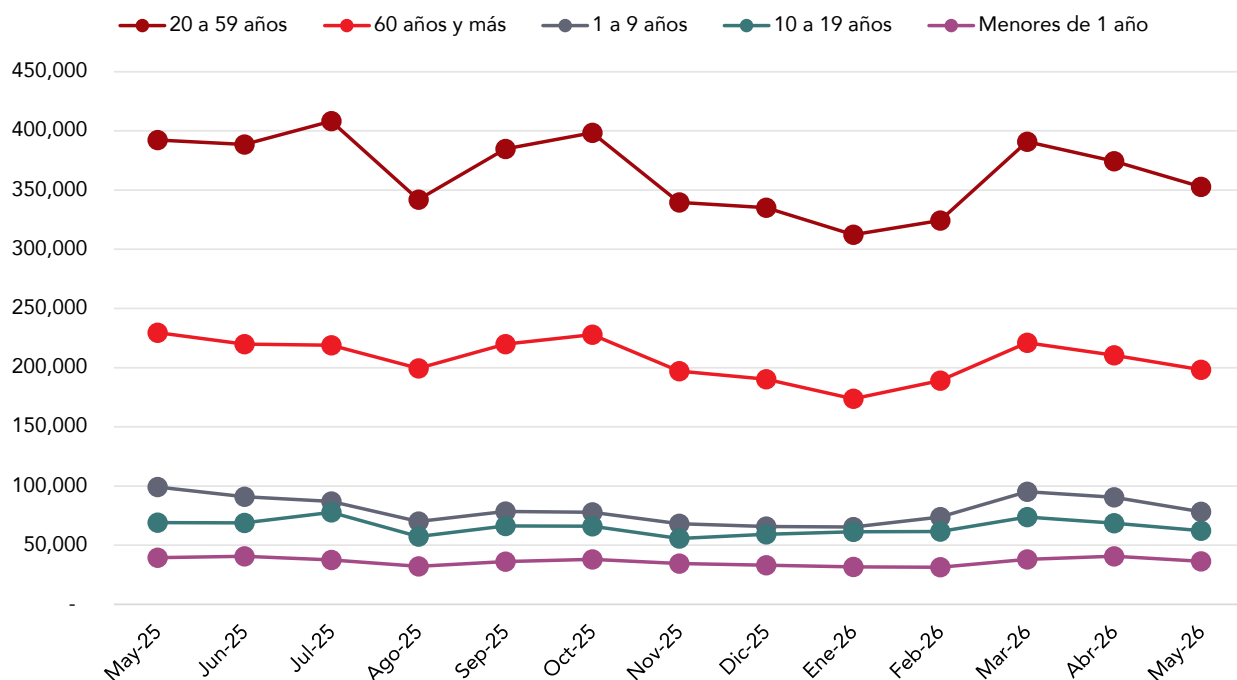
## Consultas médicas mensuales en Bolivia por sectores de salud



Santa Cruz lidera el volumen de consultas durante casi todo el período: alcanza su pico en junio de 2025 con 248,167 atenciones, cae hasta 137,436 en enero de 2026 y se recupera hasta 243,490 en mayo. La Paz y Cochabamba se mantienen más estables, cerca de las 180,000 consultas mensuales.

En el sector público las consultas superan de forma sostenida las 310,000 mensuales, con un máximo de 412,670 en marzo de 2026. Las Cajas de Seguridad Social descienden entre agosto y diciembre.

## 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

La población de 20 a 59 años domina el panorama de consultas médicas y supera las 390 mil atenciones mensuales en varias ocasiones, con un máximo de 408,251 en julio de 2025. El grupo de 60 años y más se mantiene como el segundo más activo, en torno a las 220 mil consultas.

Entre enero y febrero de 2026 se observa un descenso pronunciado en todos los segmentos etarios. Los adultos mayores registran su punto más bajo en enero, con 173,681 consultas, y los adultos de 20 a 59 años caen a 312,330. Marzo trae una recuperación generalizada: prácticamente todos los grupos rebotan hacia cifras cercanas a su promedio del período.

Los grupos pediátricos siguen dinámicas propias. Los menores de 1 año oscilan entre 31 mil y 41 mil consultas mensuales. Los niños de 1 a 9 años alcanzan su máximo en mayo de 2025 con 99,165 atenciones y descienden hasta 65,365 en enero de 2026. Los adolescentes de 10 a 19 años presentan el menor volumen absoluto, rondando las 60 mil consultas.





# FORMAMOS *Empresarios*

desde el **primer día**



**Mentalidad y Ecosistema**  
*Emprendedor desde las aulas*



**Formación a nivel Administrativo**  
*y Empresarial*



**Innovación y Herramientas**  
*Tecnológicas de Vanguardia*



**Liderazgo y Vanguardia**



Más Información  
**72011138**

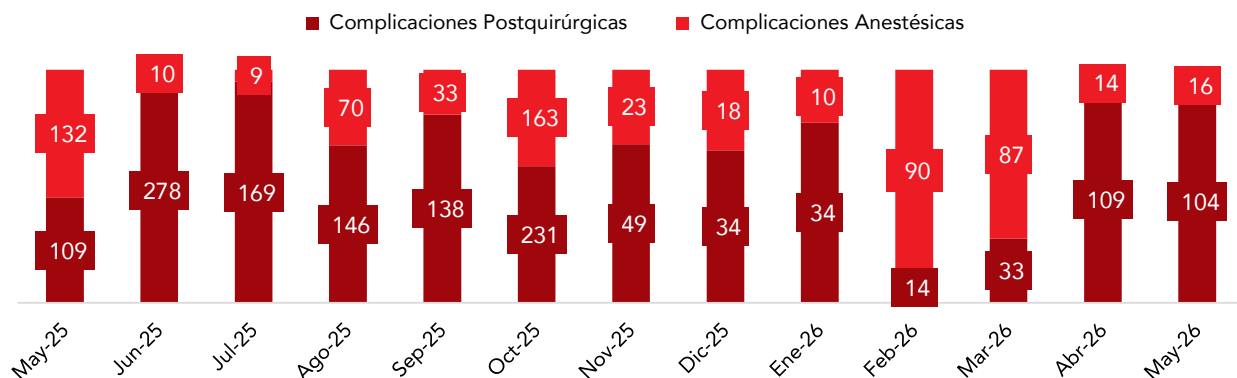
— SECCIÓN 2 —

# Complicaciones Anestésicas y Postquirúrgicas





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

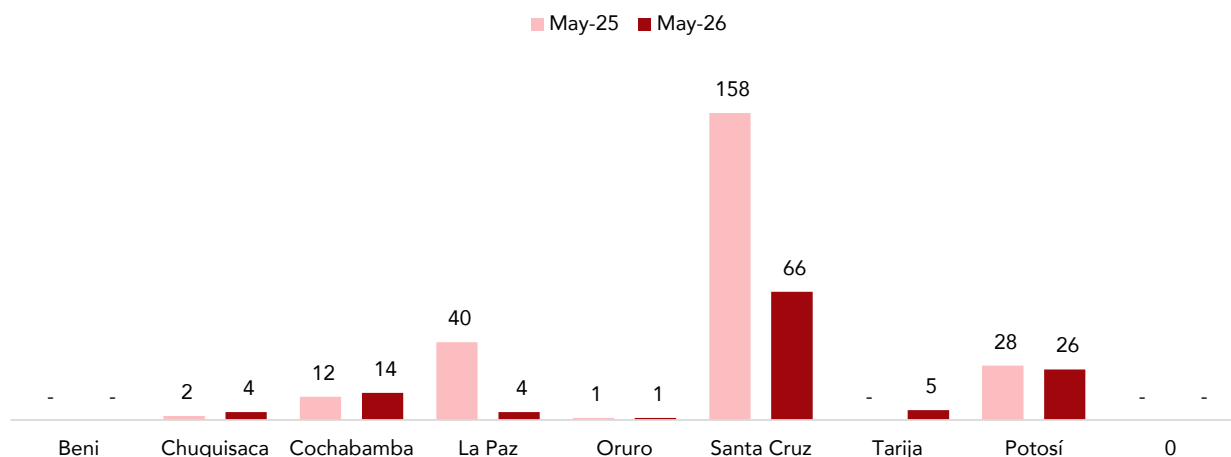


Las complicaciones postquirúrgicas muestran un comportamiento irregular durante los últimos trece meses. Parten de 109 casos en mayo de 2025, alcanzan un pico de 278 en junio, descienden hasta 14 en febrero de 2026 y cierran el período con 104 registros en mayo.

Las complicaciones anestésicas siguen un patrón igualmente inestable: arrancan con 132 casos, caen a 10 en junio, repuntan hasta 163 en octubre y terminan con apenas 16 en mayo de 2026.

La distribución territorial concentra el grueso de los casos en pocas regiones. Santa Cruz encabeza con amplitud, seguida de Potosí y Cochabamba. La Paz muestra el descenso más marcado del período. Beni no registra casos, mientras que Oruro, Tarija y Chuquisaca presentan valores marginales que no superan las cinco complicaciones.

### 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"

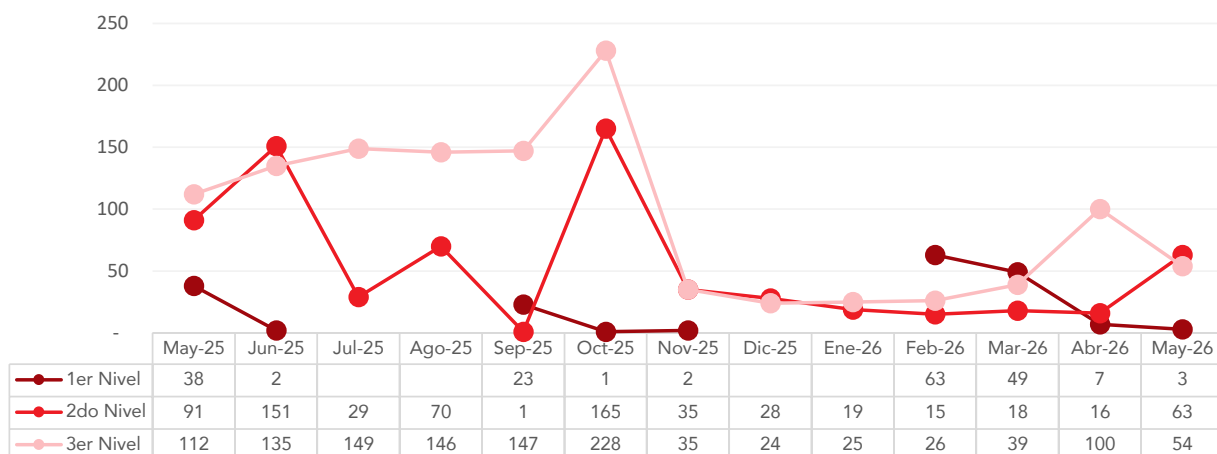
## Complicaciones Postquirúrgicas y Anestésicas

### TENDENCIA MENSUAL POR NIVEL DE ESTABLECIMIENTO

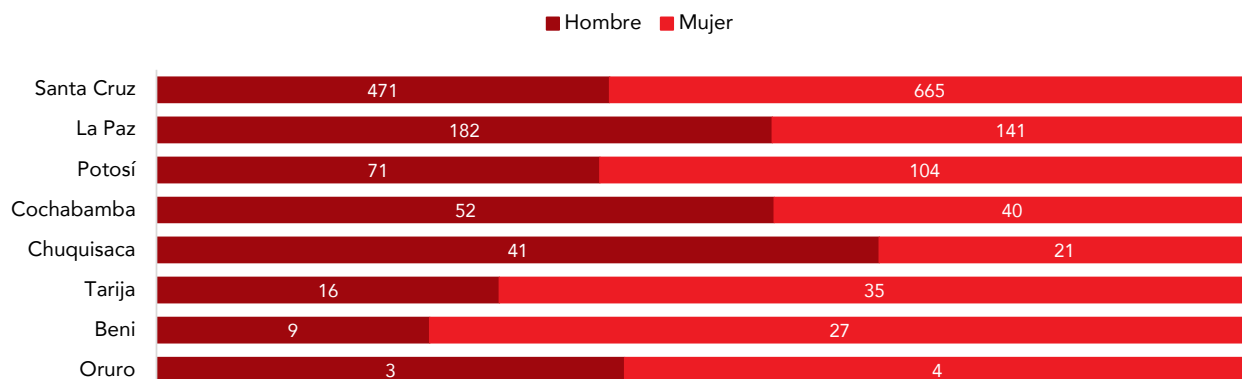
Las complicaciones registradas en el último año muestran una brecha clara por género: 845 casos en hombres frente a 1,037 en mujeres. La diferencia es más notable en Santa Cruz, donde las mujeres acumulan 665 complicaciones frente a 471 en hombres, y en Potosí, con 104 casos femeninos versus 71 masculinos. En Chuquisaca la relación se invierte: 41 hombres contra 21 mujeres.

Santa Cruz concentra más de la mitad del total nacional en ambos géneros. Le sigue La Paz, con 182 hombres y 141 mujeres. Oruro presenta los números más bajos del país, con 3 y 4 casos

respectivamente. Por nivel de establecimiento, el tercer nivel registra las cifras más altas: sube de 112 complicaciones en mayo de 2025 hasta un pico de 228 en octubre. El segundo nivel fluctúa con fuerza, de 165 casos en octubre a solo 1 en septiembre. El primer nivel destaca en febrero de 2026 con 63 complicaciones.



### Distribución de las complicaciones postquirúrgicas y anestésicas registradas por género y departamento (Acumuladas de Jun-25 a May-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

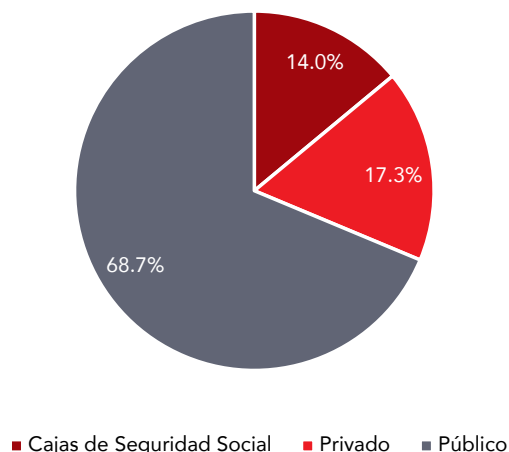
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y Anestesiás" acumulados en los últimos 12 meses

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

El sector público concentra casi siete de cada diez complicaciones registradas, con el 68.70% del total. El privado participa con el 17.32% y las Cajas de Seguridad Social apenas con el 13.97%.

En el detalle departamental, Santa Cruz acumula los volúmenes más altos: 878 complicaciones en el sector público, 240 en el privado y 18 en cajas. La Paz muestra el patrón inverso, con las cajas a la cabeza (224 casos) frente a 81 del público y 18 del privado. Potosí registra 165 episodios públicos, muy por encima de sus 8 casos en cajas y 2 privados. Chuquisaca y Tarija dependen casi por completo del sector público, con 62 y 50 casos.

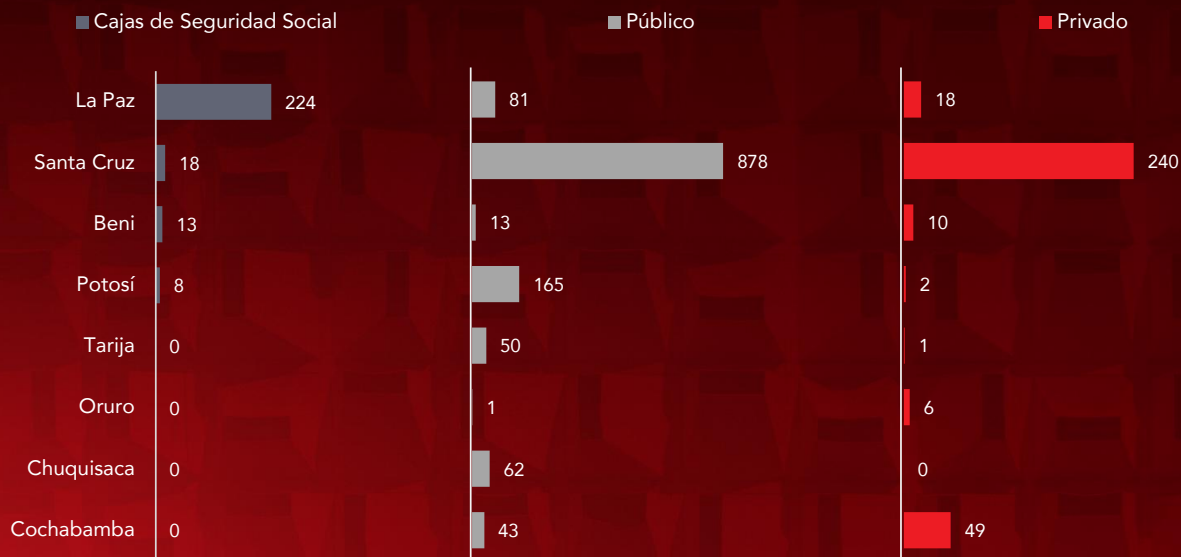
**Participación en % por sector de salud  
(Acumuladas de Jun-25 a May-26)**



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

### Complicaciones en los últimos 12 meses por departamento según sector (Acumuladas de Jun-25 a May-26)

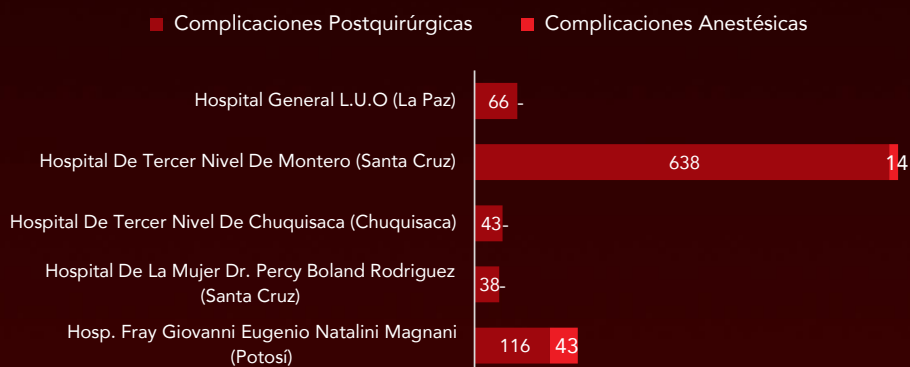




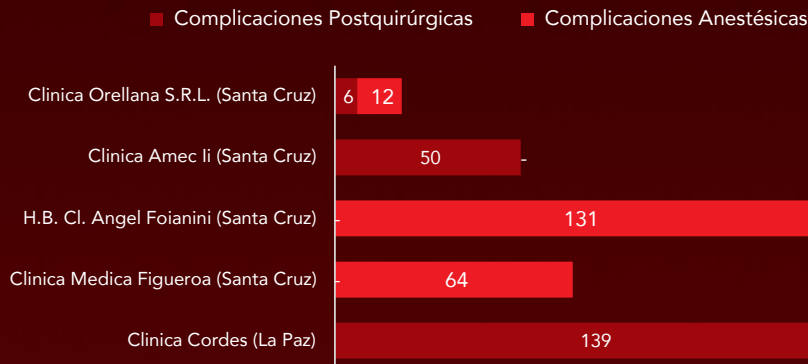
# Ranking del mes

## Número de complicaciones registradas por establecimiento (Acumuladas de Jun-25 a May-26)

### 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 Anestесias" 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**

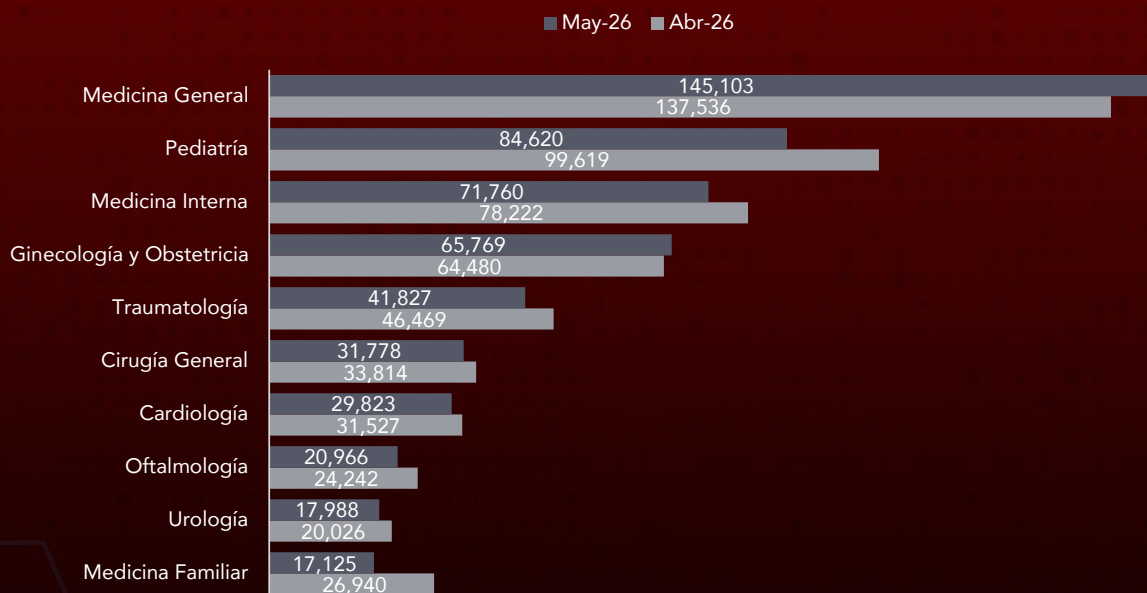
Actualizar tu perfil profesional a través de una formación especializada y de alto nivel. En la **UREAL**, ofrecemos programas diseñados para responder a las exigencias del mercado actual, brindando una amplia gama de **Diplomados** en áreas de vanguardia y excelencia académica, orientadas a consolidar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



— SECCIÓN 3 —

Consultas por Especialidad:  
**Urología y Ginecología**

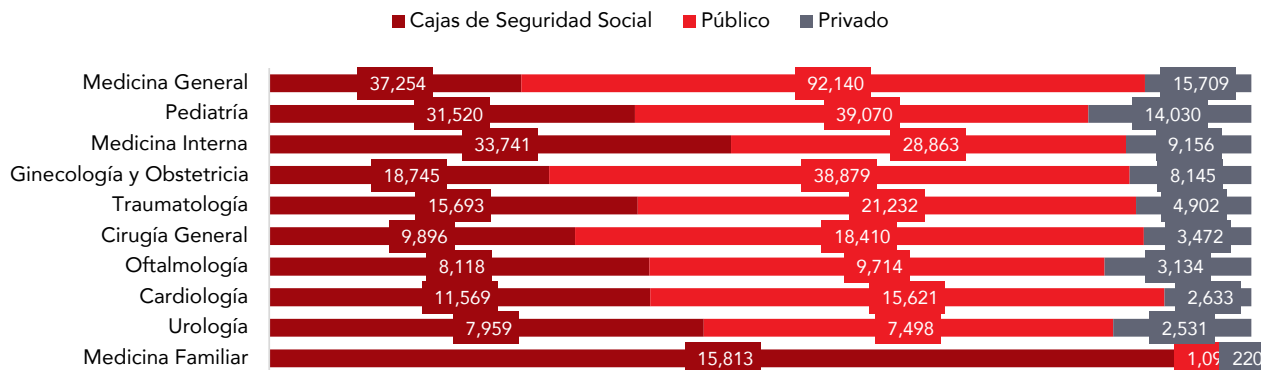
## ESPECIALIDADES MÁS CONSULTADAS MENSUALMENTE A NIVEL NACIONAL



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 May-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"

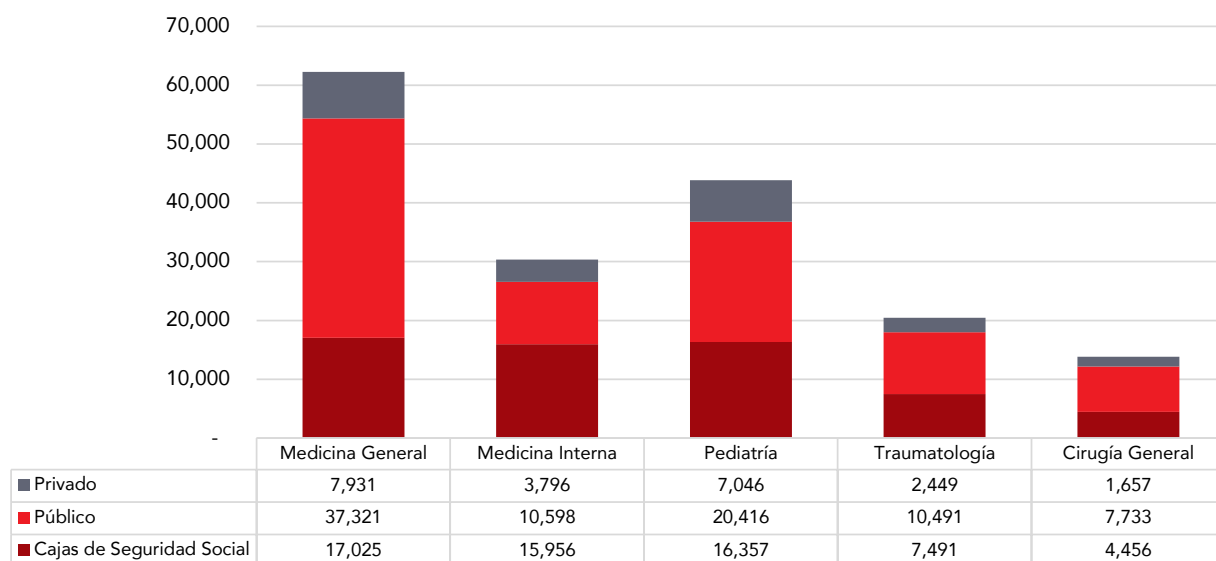
Adentrándonos en el panorama de atención médica, el ranking nacional revela que Medicina General lidera con amplia ventaja, alcanzando 145,103 consultas en mayo, mientras Pediatría y Medicina Interna completan el podio con cifras superiores a 70 mil atenciones cada una. Al desglosar por tipo de establecimiento emerge un patrón revelador: el sector público concentra la

mayor demanda en Medicina General con 92,140 consultas, más del doble que el sistema de cajas de seguridad social. Sin embargo, en Medicina Interna las cajas toman protagonismo con 33,741 atenciones y superan al público, evidenciando distintos patrones de acceso según la naturaleza del servicio requerido.

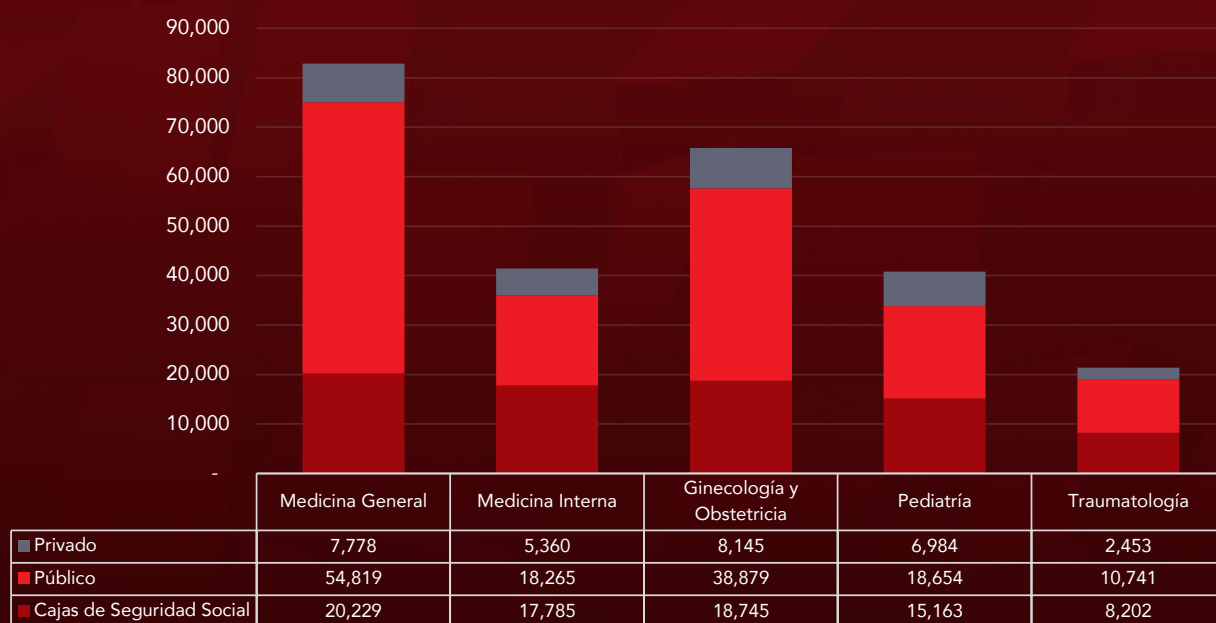


## Distribución de las 5 principales especialidades por sector de salud (Datos mensuales a May-26)

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



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



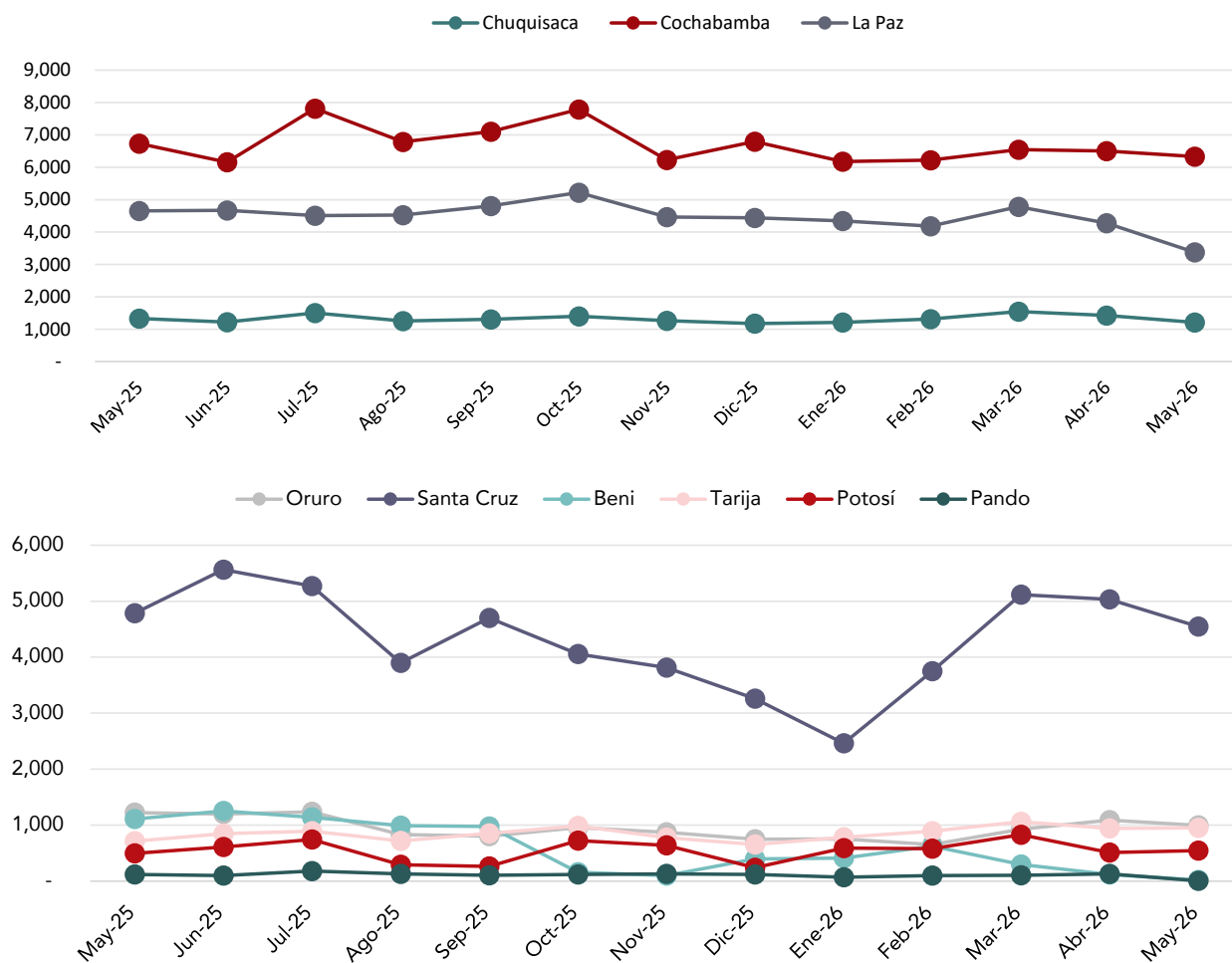
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

# 1. Especialidad seleccionada del mes

## UROLOGÍA

### Consultas de la especialidad por Departamento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

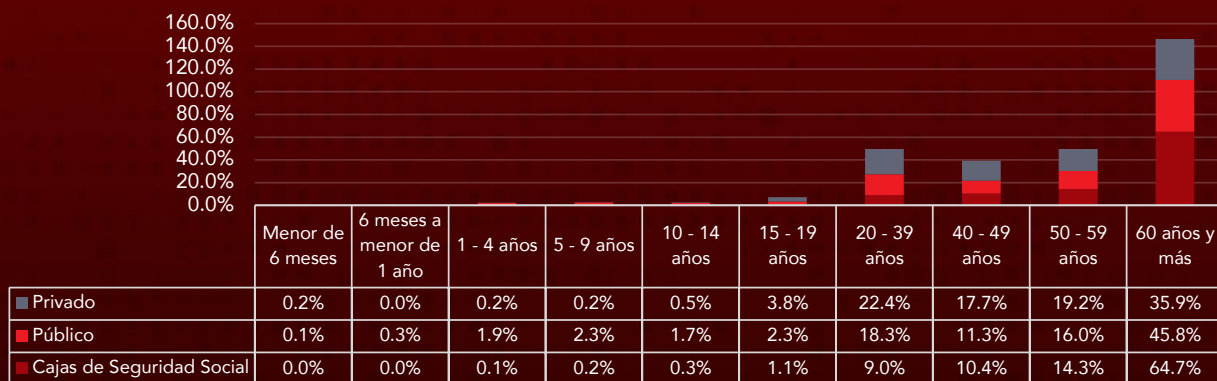
Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

Cochabamba encabeza la demanda urológica, con un máximo de 7,816 consultas en julio de 2025 y una posterior estabilización entre 6,200 y 6,500 atenciones mensuales. Santa Cruz es el departamento más volátil: tras alcanzar 5,563 consultas en junio de 2025, se desploma hasta 2,461 en enero de 2026 y se recupera hasta 5,116 en marzo. La Paz se mantiene en torno a 4,500 consultas, con un pico de 5,220 en octubre y una caída abrupta a 3,378 en mayo de 2026.

Los departamentos intermedios son más constantes. Chuquisaca oscila entre 1,174 y 1,545 consultas, y Tarija crece de forma sostenida desde 713 hasta superar las 1,000 atenciones.

Beni es el caso singular: cae de 1,109 consultas en mayo de 2025 a solo 20 un año después.

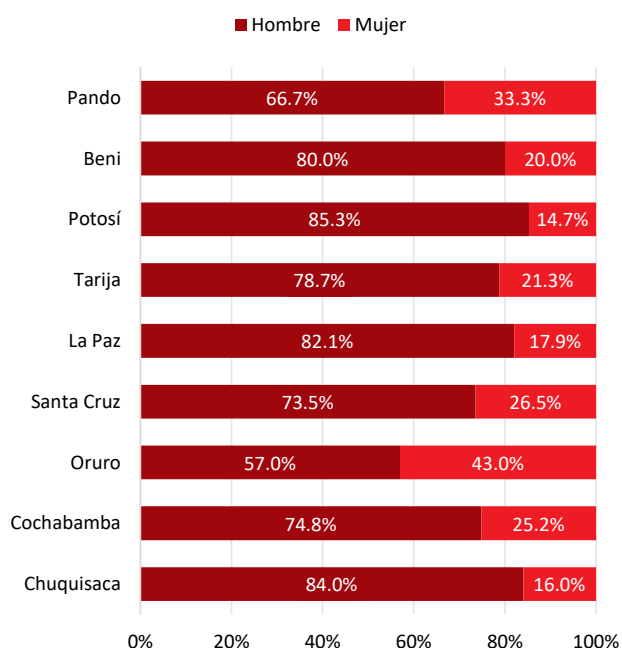
### Consultas médicas: proporción por sector en cada rango de edad (Datos mensuales a May-26)



La demanda urológica se concentra en la población adulta mayor, con matices según el sector. En las Cajas de Seguridad Social, los pacientes de 60 años o más acumulan el 64.71% de las consultas, mientras que los menores de 15 años apenas alcanzan medio punto porcentual.

El sector privado es más diversificado: el grupo senior representa el 35.91% y las franjas de 20 a 59 años suman cerca del 60%. El ámbito público ocupa una posición intermedia, con 45.77% en mayores de 60 años y la mayor presencia pediátrica de los tres sectores.

### Distribución porcentual de las consultas por departamento y género (Datos mensuales a May-26)



La atención urológica muestra un marcado predominio masculino en los nueve departamentos, con variaciones regionales relevantes. Potosí registra la mayor concentración de consultas masculinas, con 85.29%, seguido de cerca por Chuquisaca con 84.04% y La Paz con 82.06%.

Oruro presenta la distribución más equilibrada del país: los hombres representan 56.97% y las mujeres alcanzan un notable 43.03%. Pando también destaca por su participación femenina, con 33.33%. La diferencia de casi 30 puntos entre Potosí y Oruro sugiere patrones de acceso muy distintos según la región.

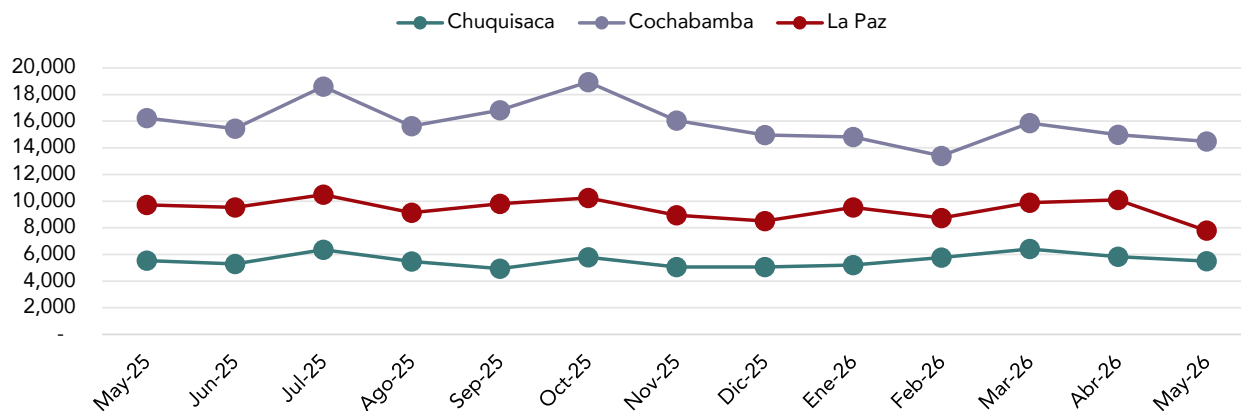
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

## 2. Consulta seleccionada del mes

# GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

### Consultas de la especialidad por Departamento

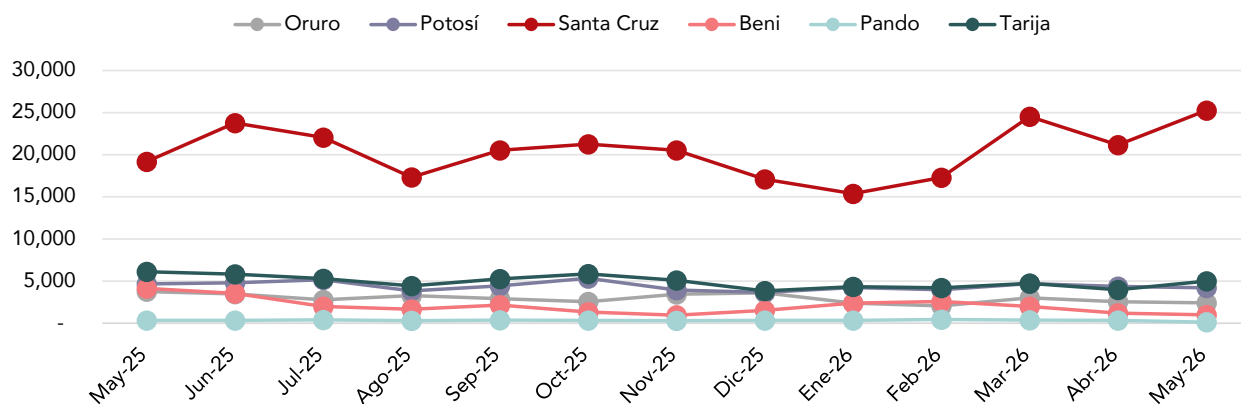


Santa Cruz lidera la demanda de Ginecología y Obstetricia con cifras que oscilan con fuerza: parte de 19,169 consultas en mayo de 2025, cae hasta 15,380 en enero de 2026 y alcanza su máximo del período en mayo de 2026 con 25,259 atenciones.

Cochabamba, segundo en volumen, marca su cúspide en octubre con 18,941 consultas y desciende hasta 13,398 en febrero.

La Paz se mueve entre 7,789 y 10,483, y cierra el período en su punto más bajo.

Beni experimenta un desplome sostenido, de 4,138 consultas a 1,004 en un año. Pando cierra con apenas 122 atenciones, su mínimo del período.



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

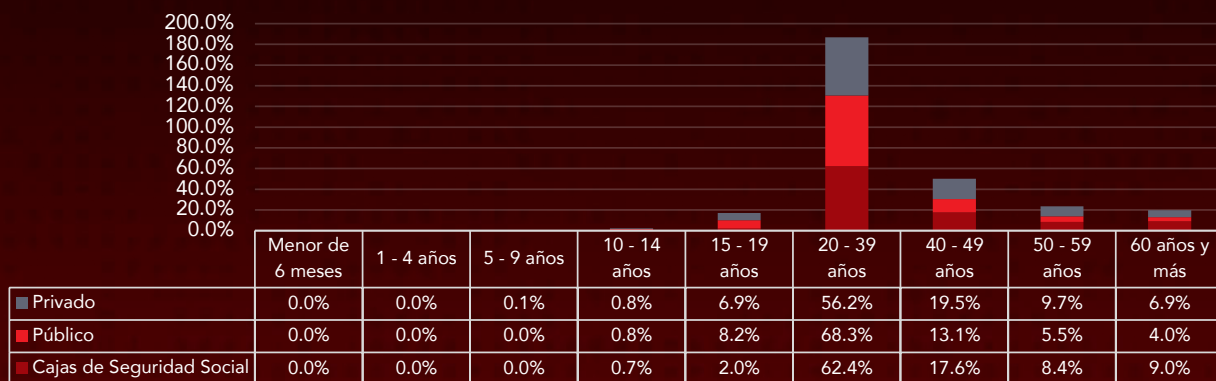
Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"



# GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

SECCIÓN II

Consultas médicas: proporción por sector en cada rango de edad  
(Datos mensuales a May-26)



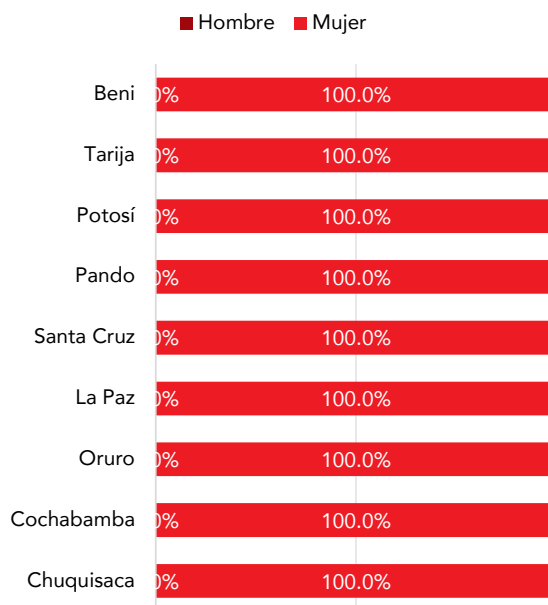
En los tres sectores, el rango de 20 a 39 años predomina ampliamente: el público alcanza 68.31%, las Cajas de Seguridad Social 62.36% y el privado 56.22%. Esta concentración refleja la edad reproductiva de las usuarias. Las diferencias aparecen en los extremos etarios. El

privado triplica la proporción de adolescentes de 15 a 19 años frente a las cajas (6.88% contra 1.96%), y el público llega a 8.20%. En mayores de 60 años, las cajas registran 8.98% y el privado 6.89%, mientras el público desciende a 4.0%.

## Distribución porcentual de las consultas por departamento y género (Datos mensuales a May-26)

La especialidad de Ginecología y Obstetricia registra en mayo de 2026 una distribución idéntica en los nueve departamentos: la totalidad de las consultas corresponde al género femenino, con 100% en cada región.

Los datos no muestran variación interdepartamental alguna. Tanto en regiones altiplánicas —La Paz, Oruro y Potosí— como en valles y tierras bajas —Cochabamba, Santa Cruz, Tarija, Beni, Pando y Chuquisaca—, el patrón se mantiene invariable. La ausencia de consultas masculinas responde a la naturaleza propia de esta rama médica, centrada en la salud reproductiva femenina.

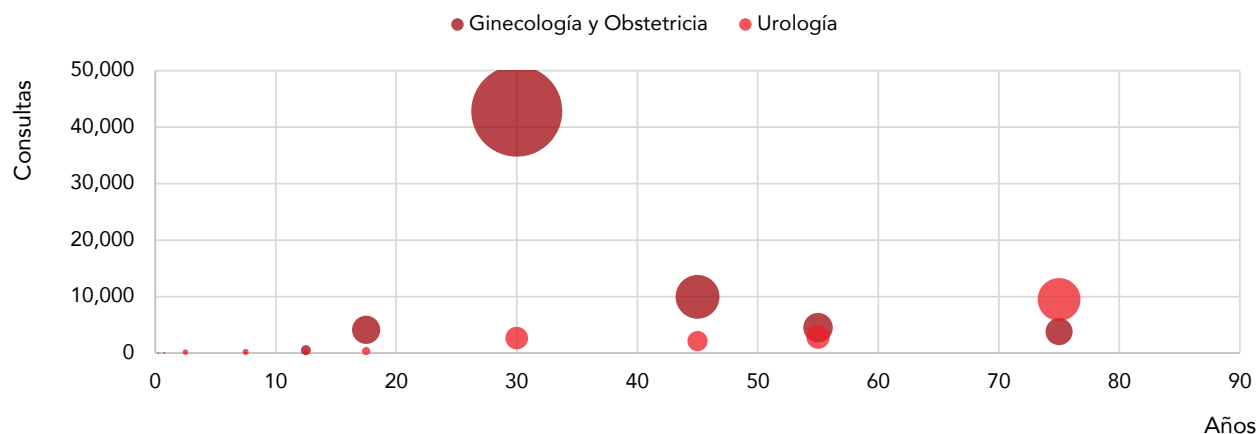


Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

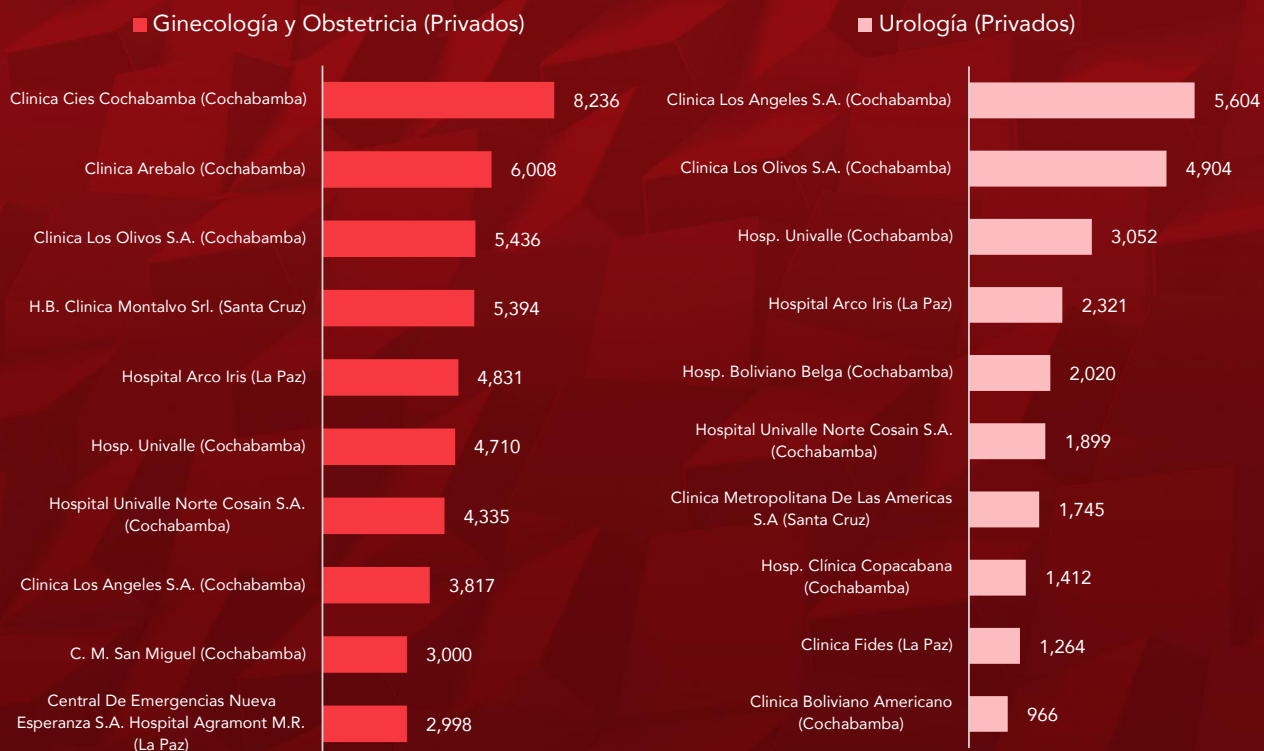
Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

# Dispersión de consultas médicas por edad SEGÚN ESPECIALIDAD

SECCIÓN II



## Ranking de establecimientos privados por cantidad de consultas (Acumuladas de Jun-25 a May-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.

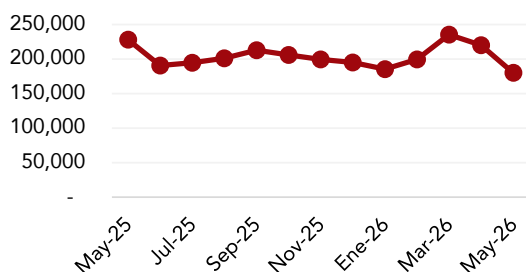
— SECCIÓN 4 —

# Emergencias



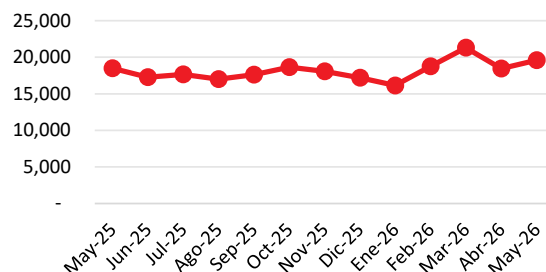
## Evolución de la cantidad de emergencias atendidas

**Evolución en la cantidad de emergencias atendidas en la zona urbana**



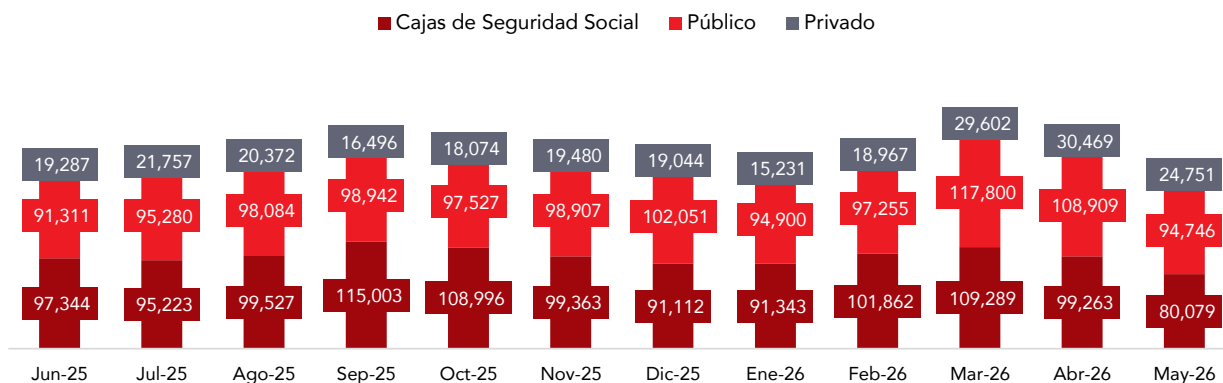
Las emergencias urbanas siguen un curso irregular. Desde un máximo de 227,987 atenciones en mayo de 2025, el volumen baja a 190,667 en junio y se mueve entre 185,000 y 213,000 casos hasta febrero de 2026. Marzo marca el pico del ciclo con 235,395 atenciones, seguido de una caída abrupta hasta 179,985 en mayo, un 21% menos que el mismo mes del año anterior.

**Evolución en la cantidad de emergencias atendidas en la zona rural**



La zona rural es más estable: oscila entre 16,149 y 21,296 casos. Marzo de 2026 marca su máximo y enero su mínimo. Comparando ambos mayos, el ámbito rural crece cerca de 6%, en contraste con la contracción urbana.

**Emergencias atendidas por sector (Datos acumulados de Jun-25 a May-26)**



Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

Las Cajas de Seguridad Social lideran el volumen de emergencias durante buena parte del período, con un pico de 115,003 atenciones en septiembre. El sector público se mantiene más constante y alcanza su máximo en marzo, con 117,800 casos. El privado opera en una escala mucho menor, aunque marzo y abril superan las 29,602 atenciones. Mayo cierra a la baja: las cajas

caen a 80,079 y el privado a 24,751 personas atendidas.

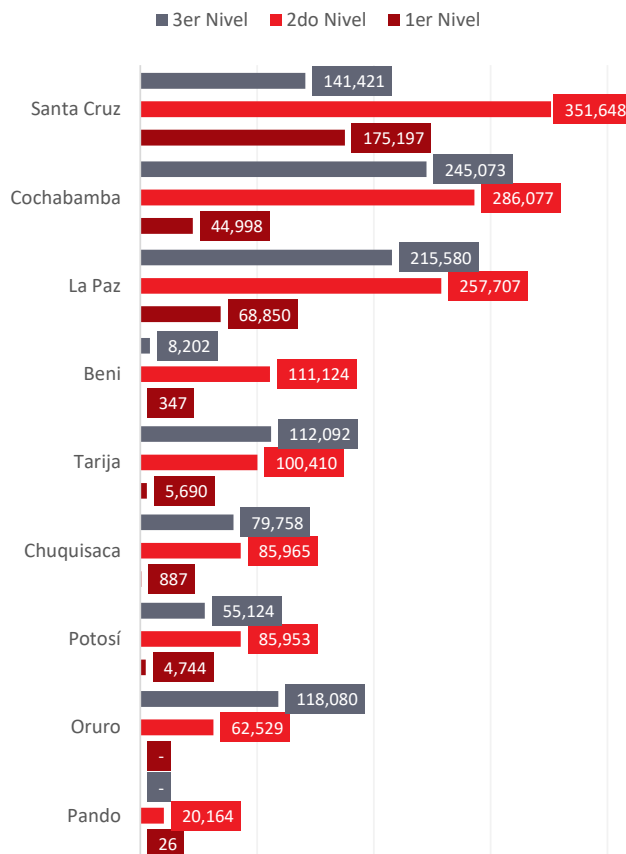


### Emergencias atendidas por departamento y nivel

El segundo nivel concentra el mayor volumen de emergencias en casi todos los departamentos, encabezado por Santa Cruz con 351,648 casos, seguido de Cochabamba con 286,077 y La Paz con 257,707.

El tercer nivel también registra cifras altas: Cochabamba suma 245,073 atenciones, La Paz 215,580 y Oruro 118,080. En Pando, en cambio, la atención de tercer nivel es inexistente.

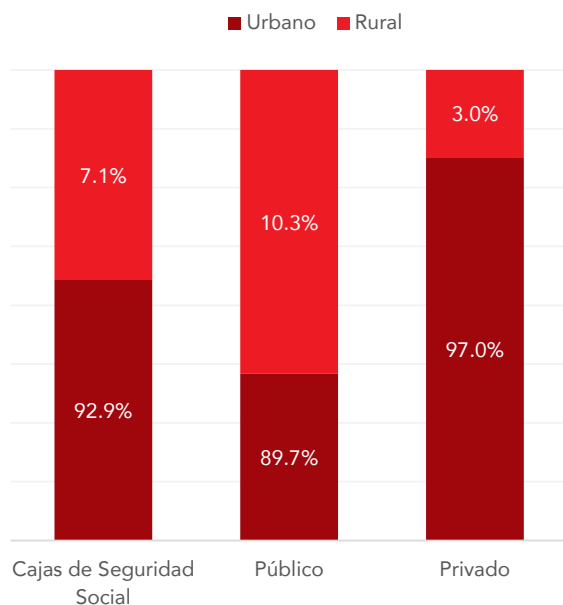
El primer nivel presenta los volúmenes más bajos y la mayor desigualdad: Santa Cruz reúne 175,197 emergencias y La Paz 68,850, mientras que en Oruro no se registra ninguna y en Pando apenas 26. El contraste refleja diferencias marcadas en la capacidad instalada.



### Emergencias atendidas por sector de salud y zona

El sector privado concentra su atención de emergencias casi exclusivamente en zonas urbanas, con un 97.03%, y deja una presencia mínima en el área rural. Las Cajas de Seguridad Social muestran también un fuerte predominio urbano, con 92.86%.

El sector público presenta la distribución más equilibrada: atiende un 10.34% de sus emergencias en zonas rurales, la brecha más pequeña entre ambos ámbitos y un punto clave en la dinámica de cobertura territorial.



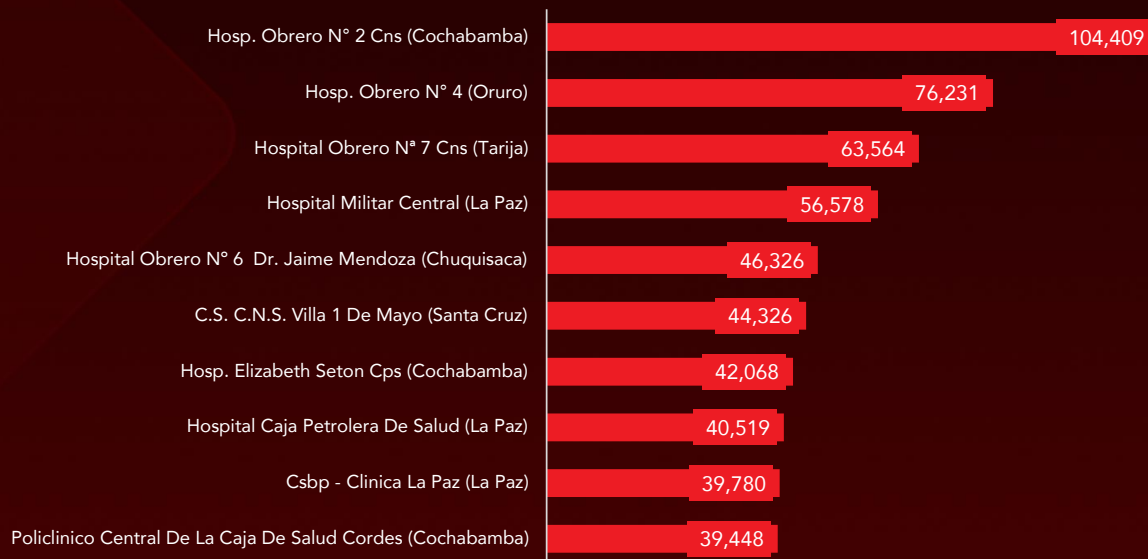
Fuente: Produccion de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

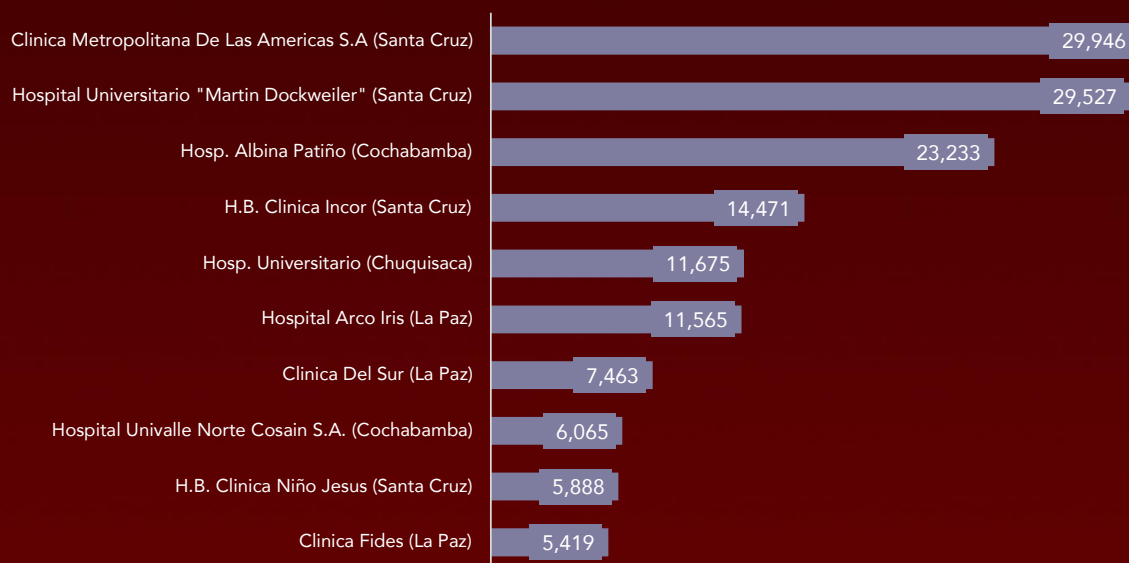
# Ranking del mes

## Emergencias atendidas por establecimiento (Datos acumulados de Jun-25 a May-26)

### ■ Todas las Instituciones



### ■ Entidades Privadas



Fuente: Produccion de Servicios (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

# Sanar con ciencia y humanidad

*60 años trazando el camino de la excelencia*



UNIVERSIDAD  
**CATÓLICA**  
BOLIVIANA



**ANIVERSARIO**  
Inspirando personas,  
transformando vidas



— SECCIÓN 5 —

# Servicios y Tratamientos Complementarios



## SERVICIOS Y TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS POR DEPARTAMENTO

### La Paz - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 4,888,674 |
| Placas Radiograficas            | 388,299   |
| Ecografias                      | 363,924   |
| Otros Estudios Complementarios  | 169,312   |
| Electrocardiogramas             | 58,369    |
| Estudios de Anatomía Patológica | 54,828    |

### La Paz - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 811,740 |
| Fisioterapia en Internación | 271,042 |
| Hemodiálisis                | 135,646 |
| Transfusiones de Sangre     | 35,608  |
| Diálisis Peritoneal         | 23,961  |
| Radioterapias               | 16,718  |
| Quimioterapia               | 14,882  |

### Cochabamba - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 3,702,584 |
| Placas Radiograficas            | 389,976   |
| Ecografias                      | 266,095   |
| Otros Estudios Complementarios  | 83,867    |
| Electrocardiogramas             | 79,632    |
| Estudios de Anatomía Patológica | 25,924    |

### Cochabamba - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 455,918 |
| Hemodiálisis                | 200,813 |
| Fisioterapia en Internación | 72,792  |
| Transfusiones de Sangre     | 32,166  |
| Quimioterapia               | 19,435  |
| Radioterapias               | 5,862   |
| Diálisis Peritoneal         | 97      |

### Santa Cruz - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 6,425,302 |
| Placas Radiograficas            | 485,561   |
| Ecografias                      | 368,670   |
| Otros Estudios Complementarios  | 301,351   |
| Electrocardiogramas             | 144,647   |
| Estudios de Anatomía Patológica | 48,888    |

### Santa Cruz - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 217,117 |
| Hemodiálisis                | 206,731 |
| Fisioterapia en Internación | 101,629 |
| Transfusiones de Sangre     | 49,219  |
| Quimioterapia               | 27,594  |
| Radioterapias               | 11,753  |
| Diálisis Peritoneal         | 1,913   |

Santa Cruz lidera en servicios diagnósticos con 6,425,302 pruebas de laboratorio acumuladas en el último año, seguida de La Paz con 4,888,674 y Cochabamba con 3,702,584.

En tratamientos, el perfil cambia según el departamento. La hemodiálisis alcanza 206,731 procedimientos en Santa Cruz y 200,813 en Cochabamba. La Paz, en cambio, destaca en fisioterapia en internación, con 271,042 atenciones, muy por encima de los otros dos departamentos.

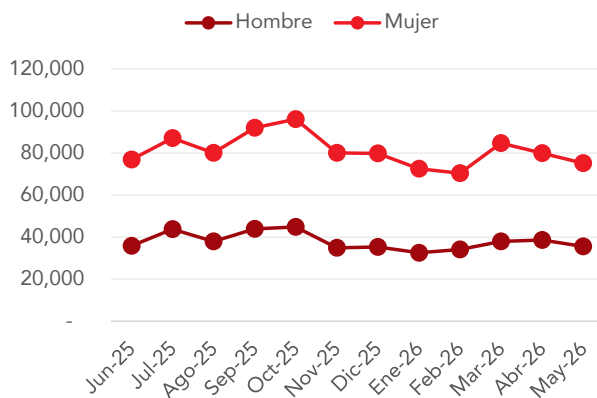
## Servicios complementarios: COMPORTAMIENTO POR TIPO Y GÉNERO

La evolución mensual de ecografías muestra su pico en octubre de 2025, con 44,865 estudios en hombres y 96,188 en mujeres. Las mujeres mantienen cifras muy superiores durante todo el período, con un mínimo de 70,437 en febrero de 2026.

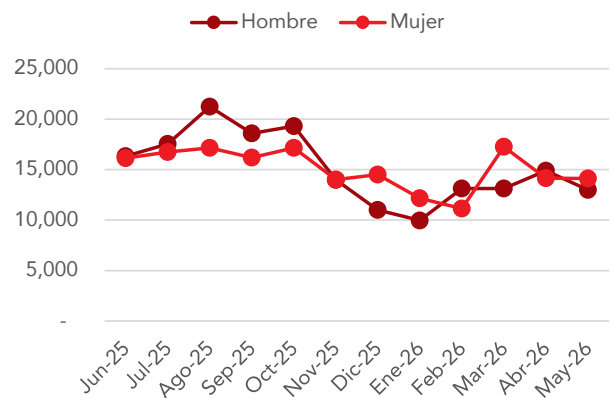
En electrocardiogramas ambos géneros siguen tendencias similares, con un descenso hacia enero de 2026 y un repunte en marzo. Las placas radiográficas presentan patrones casi paralelos entre hombres y mujeres, con máximos en julio y octubre de 2025.

Las pruebas de laboratorio destacan por su volumen: en hombres alcanzan 1,121,968 en abril de 2026 y caen a 725,162 en febrero.

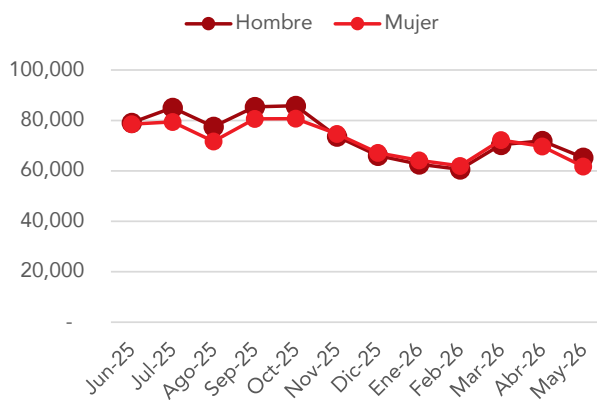
### Evolución de ecografías



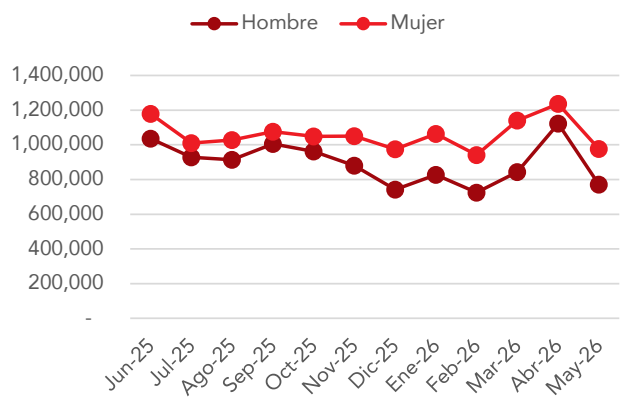
### Evolución de electrocardiogramas



### Evolución de placas radiográficas



### Evolución de pruebas de laboratorio

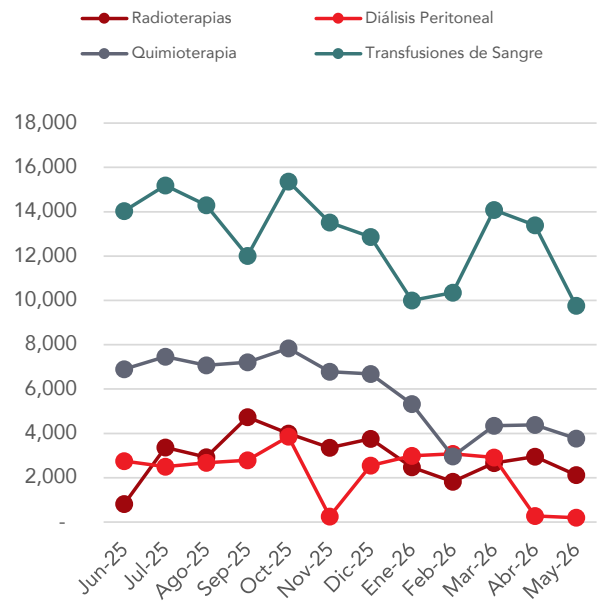
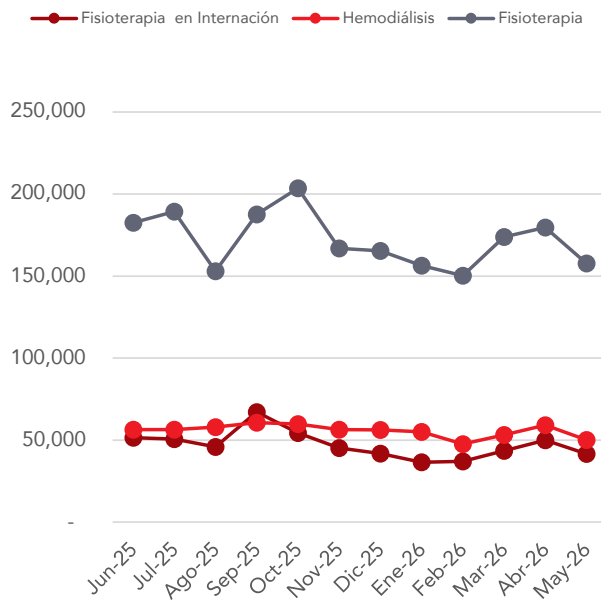


Fuente: Producción de Servicios (SNIS)

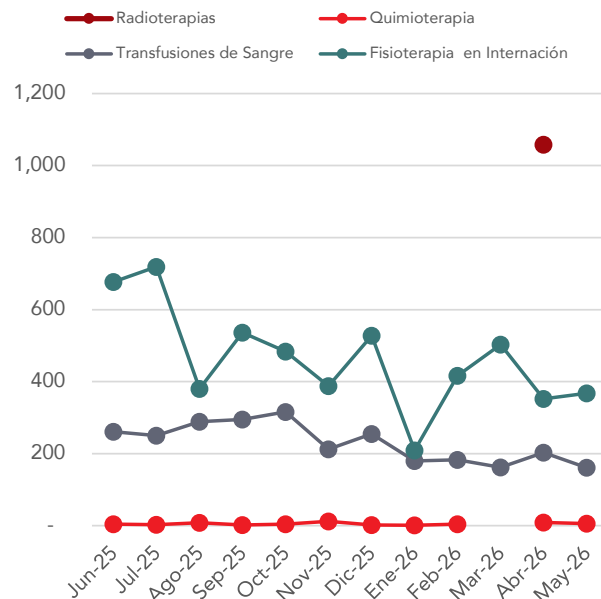
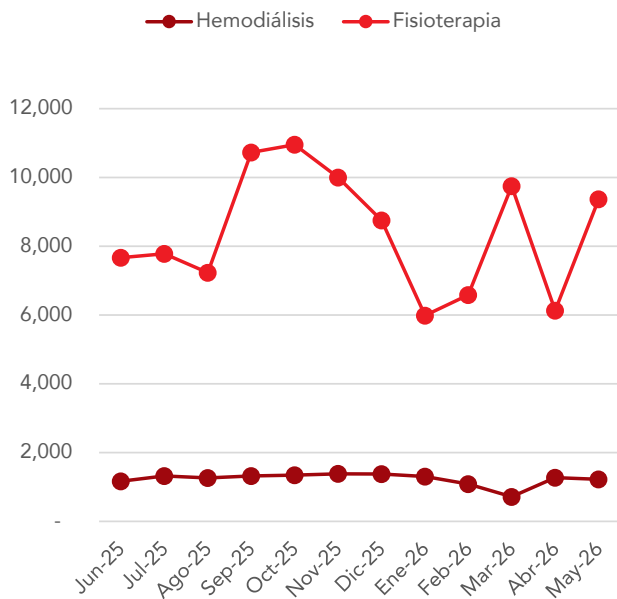
Nota: Cantidad de servicios mensuales en los últimos 12 meses

# TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA URBANA

SECCIÓN V



# 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



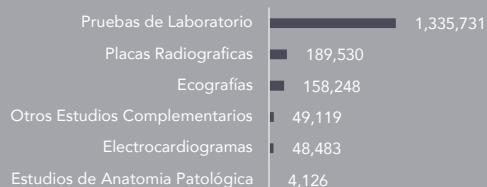
## Seguro Social (Cajas) - Servicios



## Seguro Social (Cajas) - Tratamientos



## Sector Privado - Servicios



## Sector Privado - Tratamientos



Fuente: Produccion de Servicios (SNIS)

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

En el sector público los servicios más demandados son las pruebas de laboratorio, con 13,883,453 atenciones acumuladas, seguidas de placas radiográficas (960,373) y ecografías (807,475).

Las cajas de seguridad social registran 8,261,028 pruebas de laboratorio y 595,942 placas radiográficas. El sector privado presenta los volúmenes más bajos, con 1,335,731 y 189,530 respectivamente.

En tratamientos, el público lidera con 266,922 fisioterapias en internación y 193,927 hemodiálisis.



# DX Magazine

Conozca nuestra revista sectorial impulsada por tecnología avanzada e inteligencia artificial



## Ofrecemos contenido de calidad y actualizado

Cada edición de DX Magazine está cuidadosamente estructurada para proporcionar información relevante y perspicaz, impulsada por datos históricos significativos que difícilmente se puede obtener, ofreciendo al lector una visión completa y contextualizada del sector a lo largo del tiempo.

## Suscríbete ahora



[www.datax.com.bo/soluciones/dx-magazine](http://www.datax.com.bo/soluciones/dx-magazine)

Con el respaldo y experiencia de

**DATAx**®

# 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)