

Observatorio

# SISTEMA DE SALUD

Agosto 2026

## DESTACADO

713,089 emergencias en un año fueron de adultos de 20 a 39 años

Las mujeres reciben 6 de cada 10 anestesia en el sector público

118,005 procedimientos frente a 63,773 en hombres

## EN ESTA EDICIÓN



Cirugía General



Neurocirugía

## SOBRE NUESTRA REVISTA ...

La información que publicamos proviene de datos públicos gestionados por el Sistema Nacional de Información en 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 (2026) y parte del 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 Junio/2026

Consulta Externa por Especialidad — Disponible a Junio/2026

Emergencia — Disponible a Junio/2026

Servicios Complementarios — Disponible a Junio/2026

Tratamientos Complementarios — Disponible a Junio/2026

# Carta Editorial

INVITADO ESPECIAL

**Dr. Oscar Alfredo Sánchez Taborga**

Dir. Carrera de Medicina  
UCB - Sede Cochabamba



## LA EDUCACION MÉDICA E INTELIGENCIA ARTIFICIAL: DESAFÍOS ÉTICOS Y OPORTUNIDADES

La educación en áreas de ciencias de la salud y fundamentalmente la educación médica se encuentra en una de las transformaciones más importantes de las últimas décadas. El ingreso acelerado de herramientas basadas en inteligencia artificial (IA) está cambiando la manera en que los estudiantes pueden acceder a la información y así generar el conocimiento necesario para el desarrollo de competencias clínicas y así estar preparado para ejercer una profesión caracterizada por la complejidad, la incertidumbre y la responsabilidad social. En América Latina y fundamentalmente en Bolivia este fenómeno representa simultáneamente una oportunidad histórica y un desafío ético de gran magnitud.

Las diferentes plataformas de inteligencia artificial generativa han demostrado una notable capacidad para procesar información en el área de ciencias de la salud y así generar aplicaciones, textos, trabajos ya sea para el área de educación y aprendizaje de la medicina o apoyar la toma de decisiones clínicas logrando personalizar procesos de aprendizaje. Estas herramientas digitales pueden contribuir a disminuir brechas educativas, facilitar el acceso a recursos académicos de calidad y fortalecer la formación continua de estudiantes y profesionales de la salud, especialmente en contextos donde los recursos docentes son limitados o donde el acceso a fuentes bibliográficas es limitado por el factor económico.

Sin embargo, el uso continuo de estas tecnologías no está exenta de riesgos, en este punto pensemos en formularnos una pregunta:

¿El uso de inteligencias artificiales vuelve al estudiante más inteligente?

¿Si el estudiante no tuviera la inteligencia artificial podría responder de la misma manera la exigencia de formación médica?

La dependencia excesiva de sistemas automatizados en este caso inteligencia artificial puede afectar al desarrollo del pensamiento crítico, la capacidad de análisis clínico y el razonamiento diagnóstico, competencias fundamentales para la práctica médica segura.

Desde una perspectiva ética, América Latina y particularmente Bolivia enfrenta retos particulares. Como ser la desigualdad en el acceso a tecnologías digitales que profundizan las brechas existentes entre instituciones y regiones. La utilización de inteligencia artificial en entornos académicos debe sustentarse en principios de equidad, justicia, responsabilidad y respeto por la dignidad humana.

La educación en áreas de la salud y la educación médica del futuro no debe plantear una división entre inteligencia humana e inteligencia artificial. Por el contrario, debe orientarse hacia la formación de profesionales capaces de utilizar estas herramientas de manera crítica, ética y responsable. Por lo cual es una necesidad de nuestra época que las instituciones de educación en salud planteen planes de formación académica que puedan incorporar competencias en alfabetización digital y manejo ético de herramientas digitales.

En este nuevo escenario, el rol del docente también debe evolucionar. De ser un facilitador en procesos de aprendizaje a convertirse en un gestor y mentor del razonamiento clínico que garantice la formación en valores humanísticos necesarios para el ejercicio profesional médico con calidad y calidez donde sobresalgan la empatía, la comunicación efectiva, el profesionalismo que son capacidades exclusivamente humanas que ninguna tecnología puede reemplazar.

La integración responsable de la inteligencia artificial en la educación médica representa una oportunidad para fortalecer la calidad de la formación profesional en América Latina. El desafío consiste en asegurar que la innovación tecnológica avance de la mano de principios éticos sólidos, promoviendo una medicina más eficiente, inclusiva y centrada en el bienestar en las personas. El futuro de la educación médica dependerá no solo de la capacidad de adoptar nuevas tecnologías, sino también de la sabiduría para utilizarlas en beneficio de la sociedad.

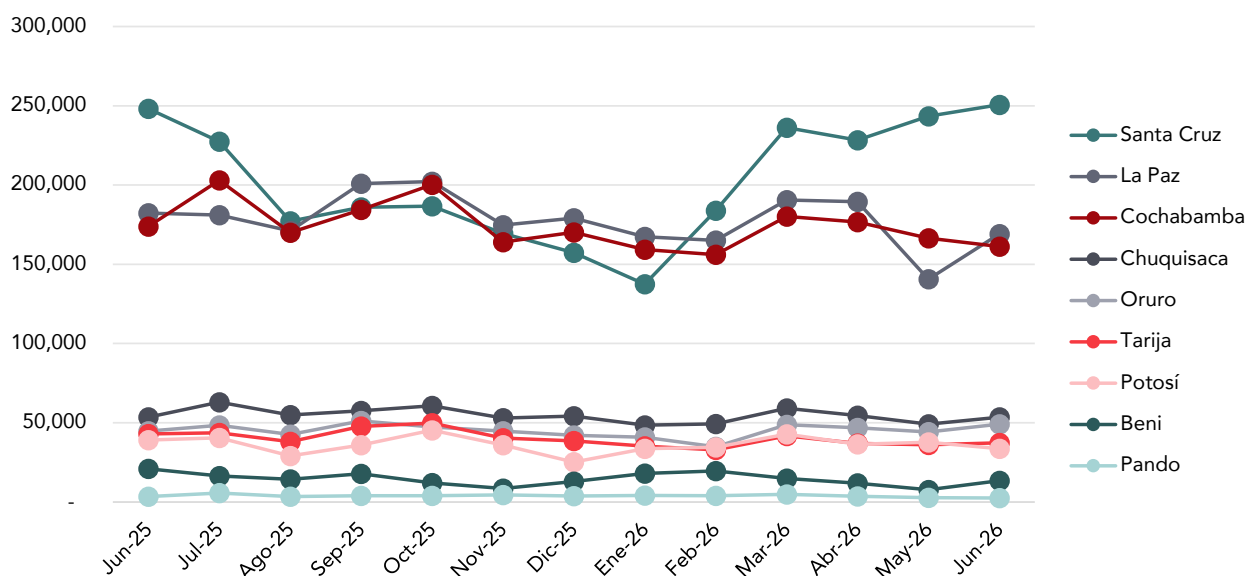




— SECCIÓN 1 —

# Panorama General Nacional

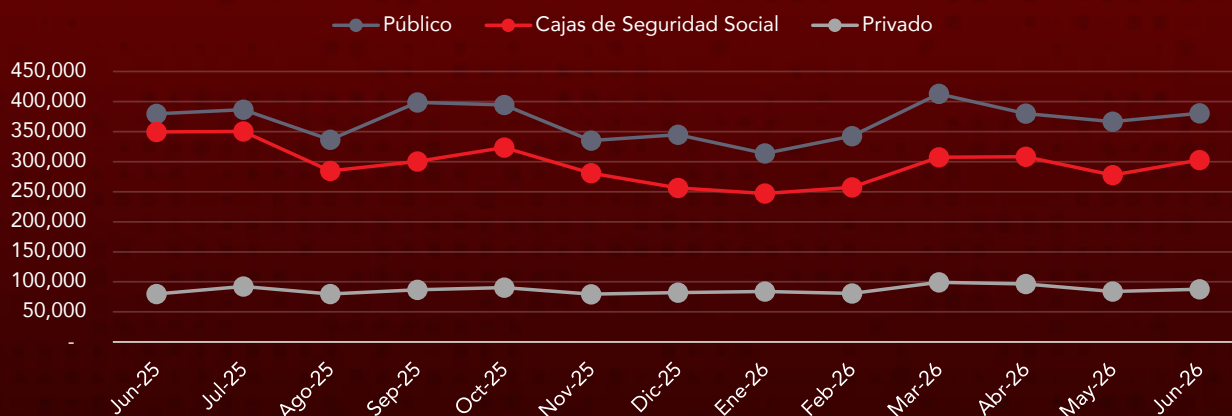
## Consultas médicas mensuales por departamento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

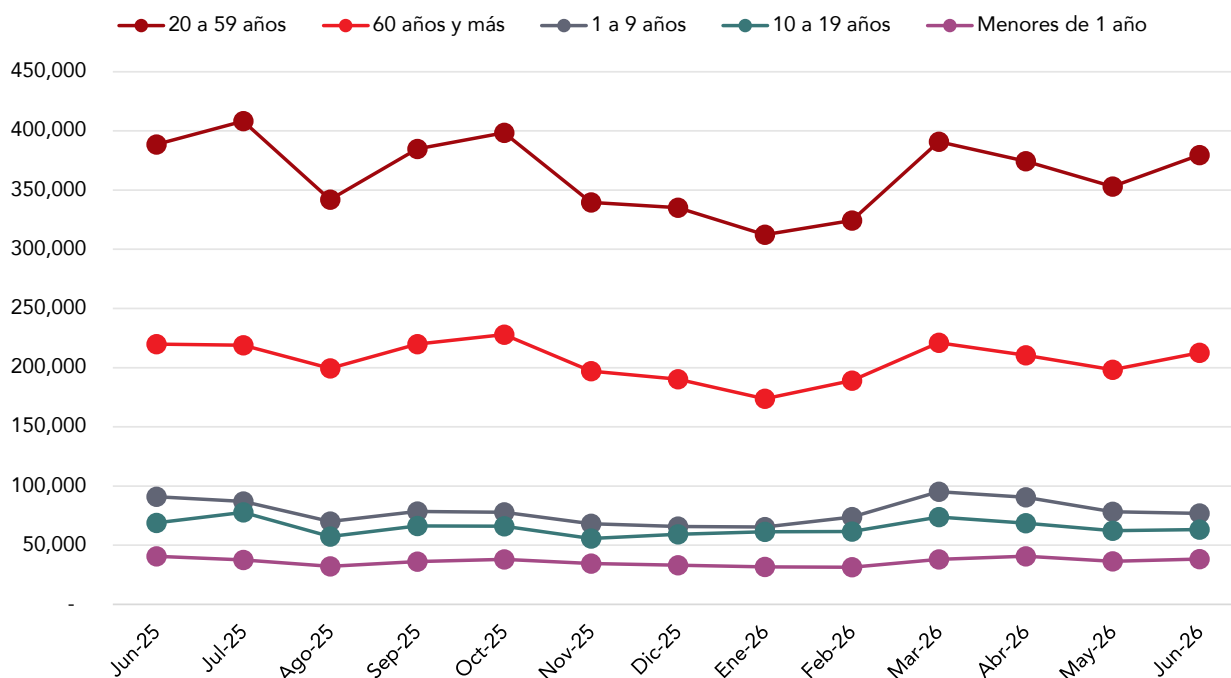
## Consultas médicas mensuales en Bolivia por sectores de salud



Durante el periodo analizado, Santa Cruz experimenta una caída pronunciada desde junio hasta enero, pasando de 248,167 consultas a apenas 137,436, antes de recuperarse notablemente hasta alcanzar 250,668 en junio siguiente. Este patrón contrasta con La Paz, que mantiene cifras más estables aunque finaliza con un descenso significativo en mayo, registrando apenas 140,567 consultas.

Por sectores, el público domina ampliamente y muestra resiliencia con cifras cercanas a 380,000 consultas. Las Cajas de Seguridad Social presentan oscilaciones marcadas, descendiendo desde 349,580 hasta 246,930 en enero para luego recuperarse gradualmente. El sector privado, más modesto en volumen, mantiene sorprendente consistencia alrededor de 80,000 consultas mensuales.

## 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 adultos entre 20 y 59 años protagoniza claramente el mayor volumen de atención médica a lo largo del año analizado. Su comportamiento muestra un arranque notable en julio con más de 408 mil consultas, seguido de una caída significativa en agosto que ronda las 342 mil. A partir de septiembre se recupera la demanda manteniéndose cerca de las 390 mil visitas, aunque los meses de verano austral, particularmente enero, marcan el punto más bajo con apenas 312 mil consultas. El repunte posterior en marzo alcanza nuevamente las 391 mil atenciones, evidenciando un patrón de fluctuación que parece responder a dinámicas estacionales.

La población mayor de 60 años presenta cifras que se mantienen entre 173 y 228 mil consultas mensuales, con movimientos similares al grupo anterior pero en menor escala. Destaca que enero registra su mínimo histórico, mientras octubre aparece como el mes de mayor demanda. Los grupos más jóvenes evidencian volúmenes considerablemente inferiores: los niños de uno a nueve años oscilan entre 65 y 95 mil atenciones, con marzo como mes pico. Los adolescentes de 10 a 19 años rondan las 55 a 77 mil consultas, y los menores de un año presentan la menor demanda absoluta, fluctuando entre 31 y 41 mil visitas.





# 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**



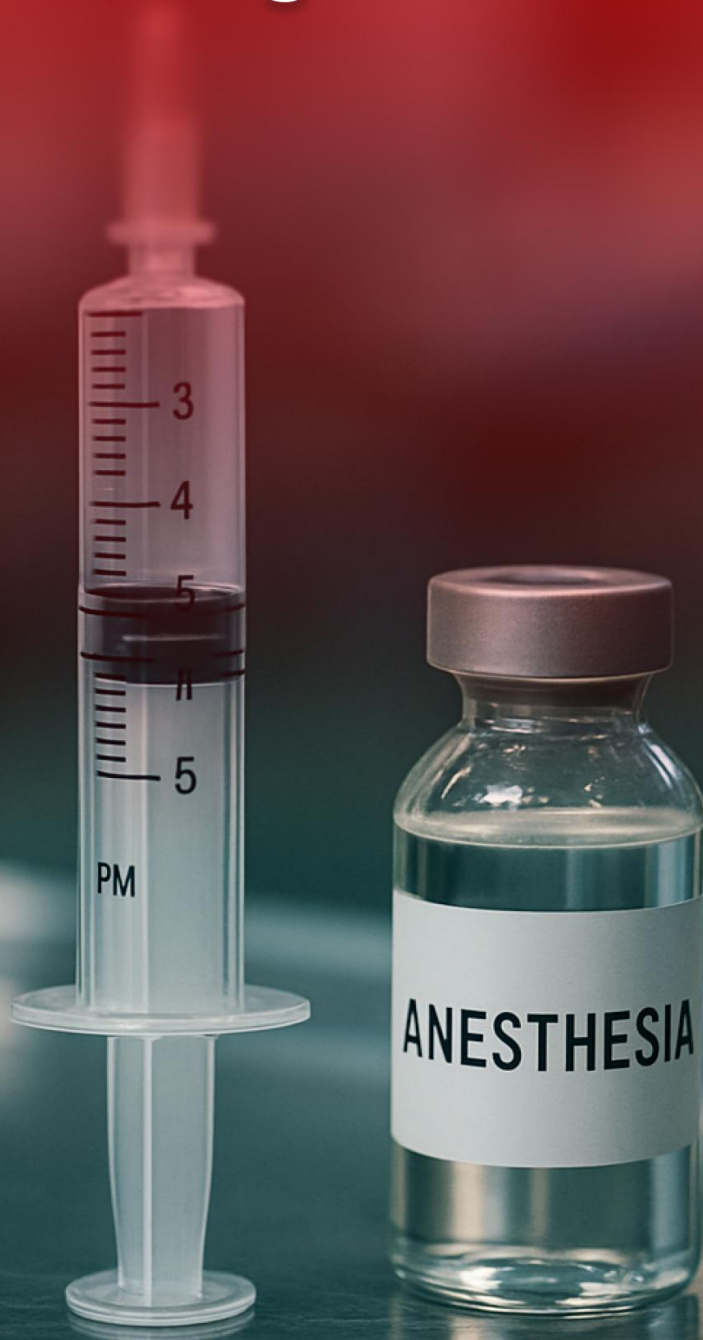
**Liderazgo y Vanguardia**



Más Información  
**72011138**

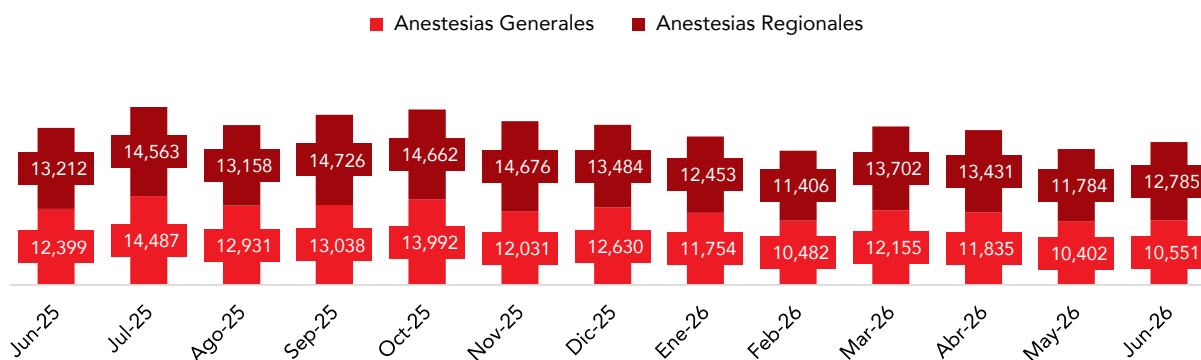
— SECCIÓN 2 —

# Anestesia Generales y Regionales





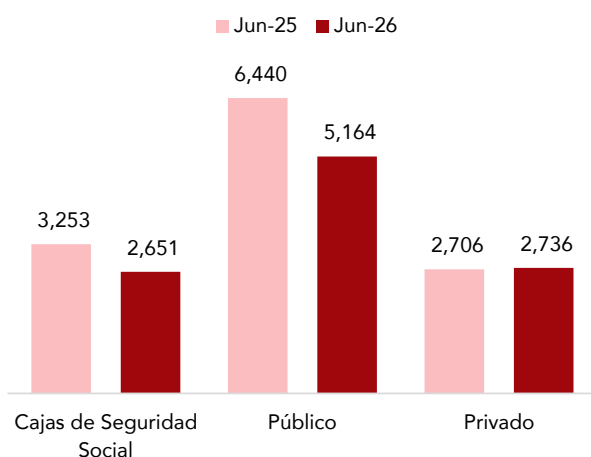
## Evolución mensual de la cantidad de ANESTESIAS GENERALES Y REGIONALES REALIZADAS



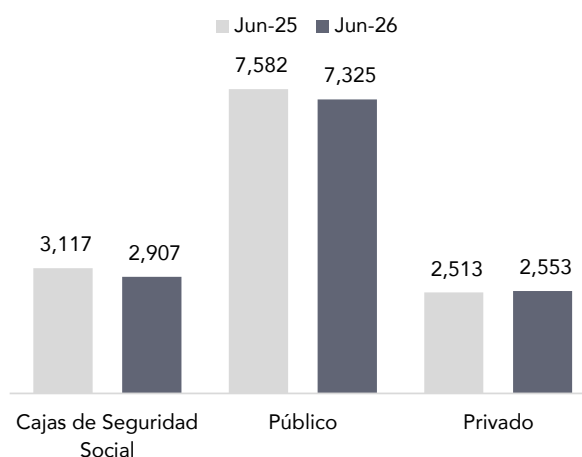
Durante el periodo analizado, las anestesiás generales muestran una trayectoria descendente que se acentúa desde octubre de 2025. Tras alcanzar su punto máximo en julio con 14,487 procedimientos, los valores comenzaron un declive progresivo hasta cerrar en junio de 2026 con 10,551 intervenciones. Las anestesiás regionales siguieron un comportamiento similar, partiendo de niveles cercanos a las 14,000 aplicaciones durante el otoño de 2025, para luego retroceder hasta las 12,785 en el último mes registrado. Ambas modalidades experimentaron contracciones significativas en febrero, alcanzando

sus registros más bajos del periodo. Al examinar la distribución por sectores, el panorama revela cambios diferenciados según el tipo de anestesia. En el caso de las generales, el sector público concentra la mayor proporción aunque disminuyó 1,276 procedimientos entre junio de 2025 y el mismo mes de 2026, pasando de 6,440 a 5,164. Las Cajas de Seguridad Social también registraron una caída de 602 aplicaciones, mientras que el sector privado mantuvo relativa estabilidad con apenas 30 intervenciones adicionales.

### Cantidad mensual de anestesiás generales



### Cantidad mensual de anestesiás regionales



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

# AnestesiAs Generales y Regionales

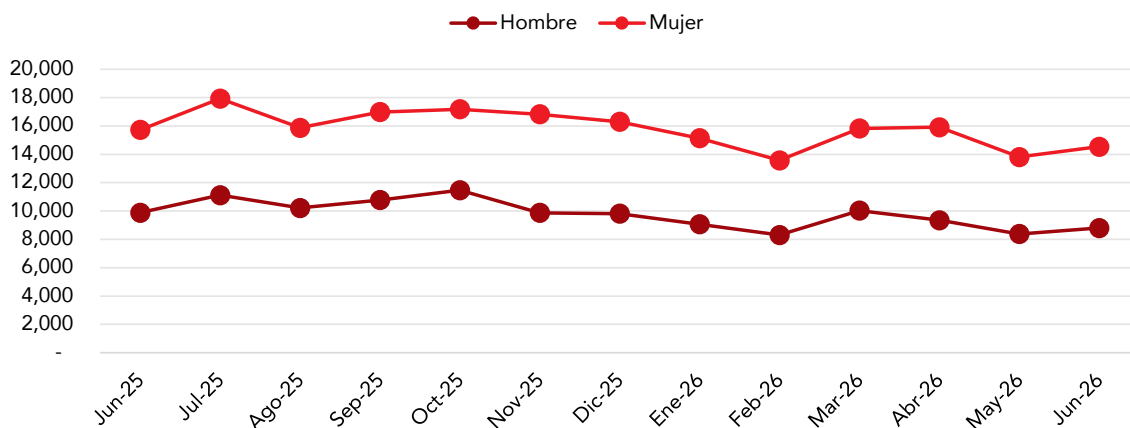
## TENDENCIA MENSUAL POR GÉNERO

SECCIÓN II

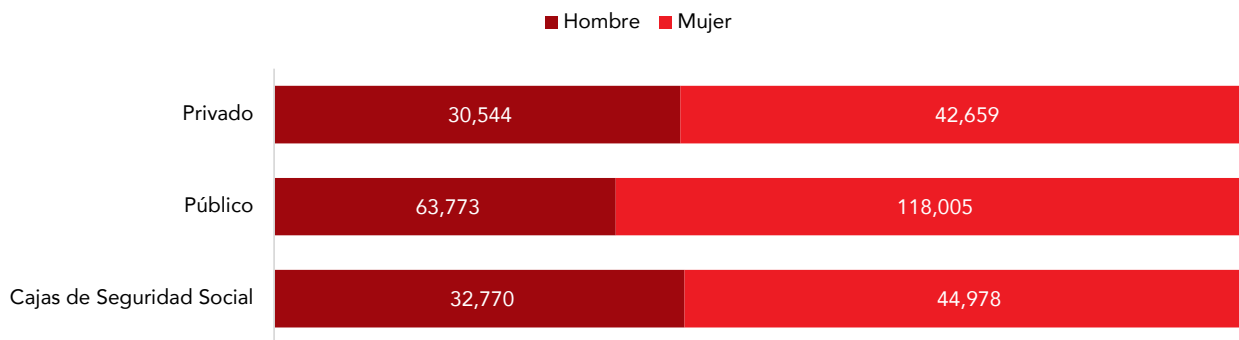
La evolución anestésica durante estos trece meses revela patrones diferenciados entre hombres y mujeres. Los hombres experimentaron un punto máximo en octubre de 2025 con 11,470 procedimientos, seguido de un descenso progresivo hasta mayo de 2026, cuando alcanzaron su mínimo con 8,308 intervenciones. Las mujeres mostraron una trayectoria similar aunque con volúmenes superiores: su pico llegó en julio de 2025 con 17,931 anestesiAs, cayendo posteriormente hasta 13,580 en febrero de 2026. Ambos géneros comparten esta tendencia descendente en el primer semestre de 2026,

aunque las mujeres mantienen consistentemente un volumen 60% mayor.

Lo más llamativo resulta la diferencia absoluta en volumen en servicios públicos: las mujeres duplican prácticamente las cifras masculinas con 54,232 procedimientos adicionales, sugiriendo patrones asistenciales específicos vinculados probablemente a especialidades quirúrgicas predominantemente femeninas en este sector sanitario.



### Distribución de las anestesiAs realizadas por género (Acumuladas de Jul-25 a Jun-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

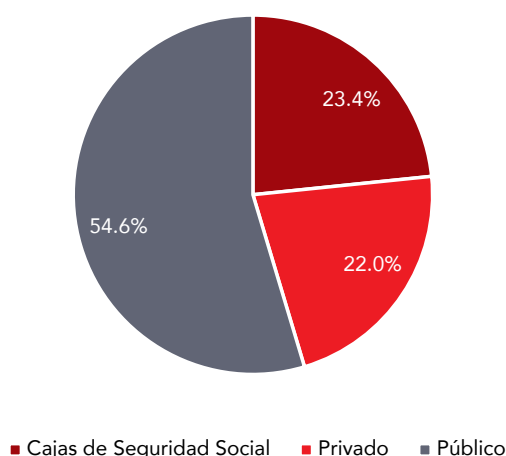
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Cirugías y AnestesiAs" acumulados en los últimos 12 meses

## Análisis de la distribución DE ANESTESIAS POR SECTOR DE SALUD

El sector público concentra más de la mitad de las anestесias aplicadas en Bolivia, alcanzando el 54.63% del total, mientras que las cajas de seguridad social y el ámbito privado se reparten el resto de manera equilibrada con 23.37% y 22%, respectivamente.

Al examinar la distribución por departamentos, las mujeres reciben consistentemente más anestесias que los hombres en todas las regiones bolivianas, con proporciones que oscilan entre 1.5 y 1.9 veces más intervenciones. Los departamentos del eje central, La Paz, Santa Cruz y Cochabamba, lideran los volúmenes con cifras superiores a las 28,000 intervenciones masculinas y 48,000 femeninas cada uno. Potosí presenta una particularidad notable, siendo el único departamento altiplánico donde la diferencia entre géneros resulta menor, con apenas 3,098 casos de diferencia.

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



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

## Anestесias en los últimos 12 meses por departamento según género (Acumuladas de Jul-25 a Jun-26)

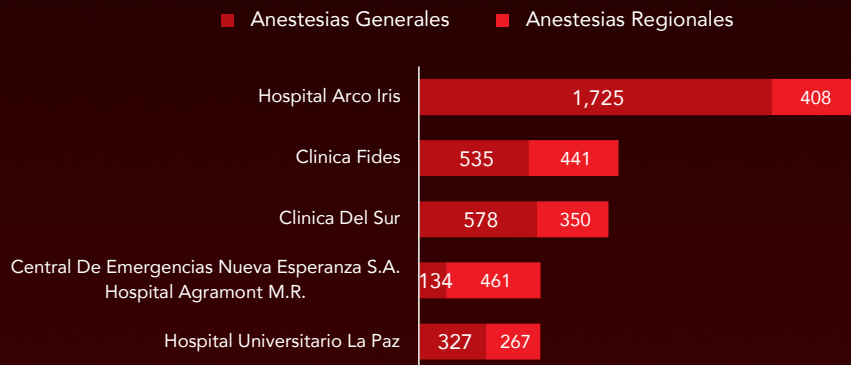




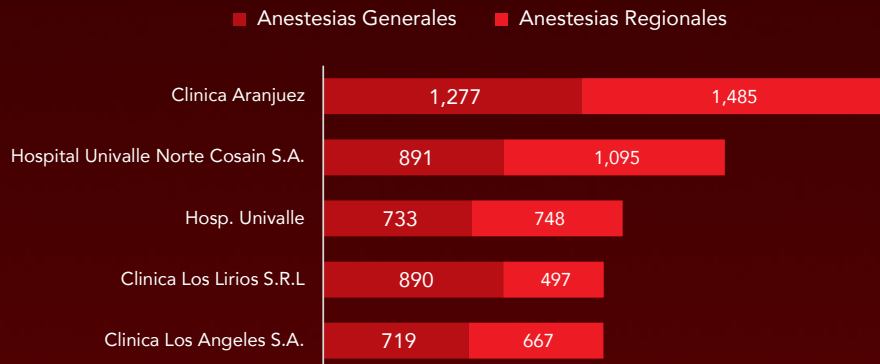
# Ranking del mes

## Número de anestésias realizadas por establecimientos privados (Acumuladas de Jul-25 a Jun-26)

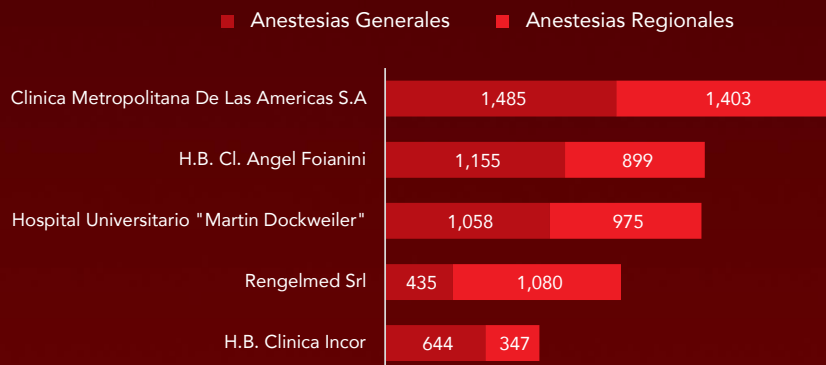
### LPZ



### CBBA



### SCZ



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



# CAMEBOL

CÁMARA DE MUJERES EMPRESARIAS  
COCHABAMBA



## Sé parte de la **RED** que impulsa a **Mujeres Empresarias y Emprendedoras**

Conecta con oportunidades  
de capacitación, networking y  
representación empresarial.

**CAMEBOL Cochabamba**



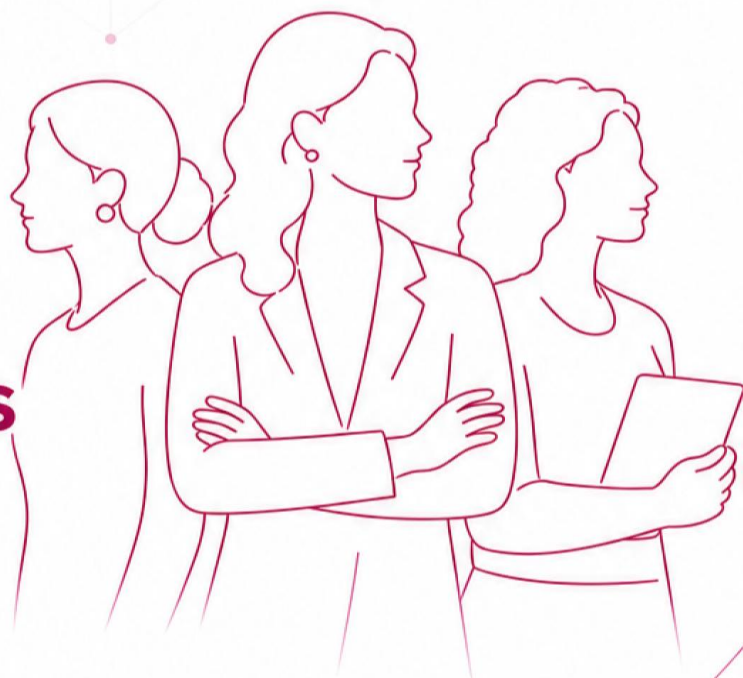
Capacitación



Networking



Representación  
empresarial



### Afílate hoy >>

Crecemos juntas, llegamos más lejos.



+591 71755374

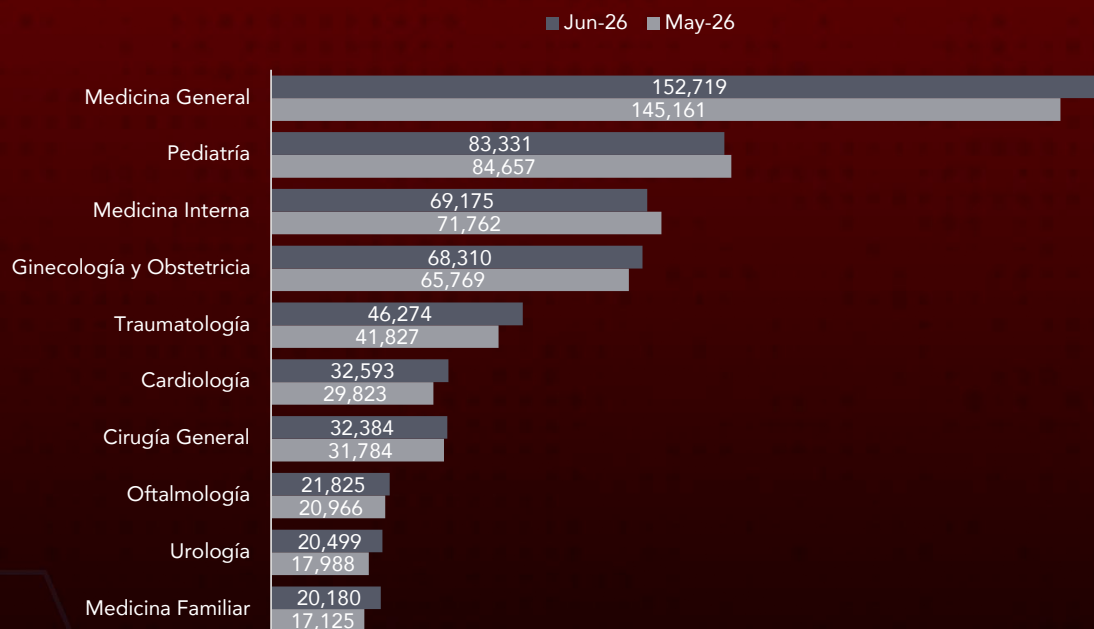


— SECCIÓN 3 —

Consultas por Especialidad:  
**Cirugía General y Neurocirugía**



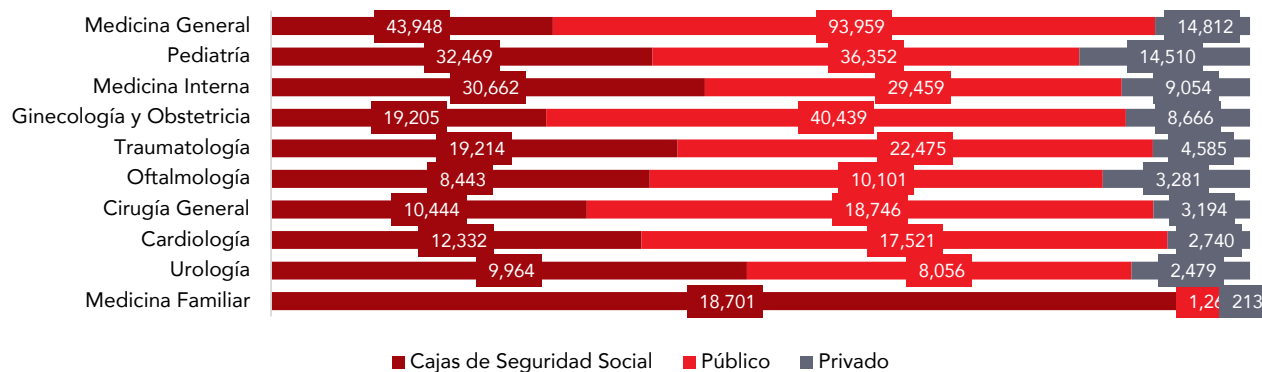
## ESPECIALIDADES MÁS CONSULTADAS MENSUALMENTE A NIVEL NACIONAL



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 Jun-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

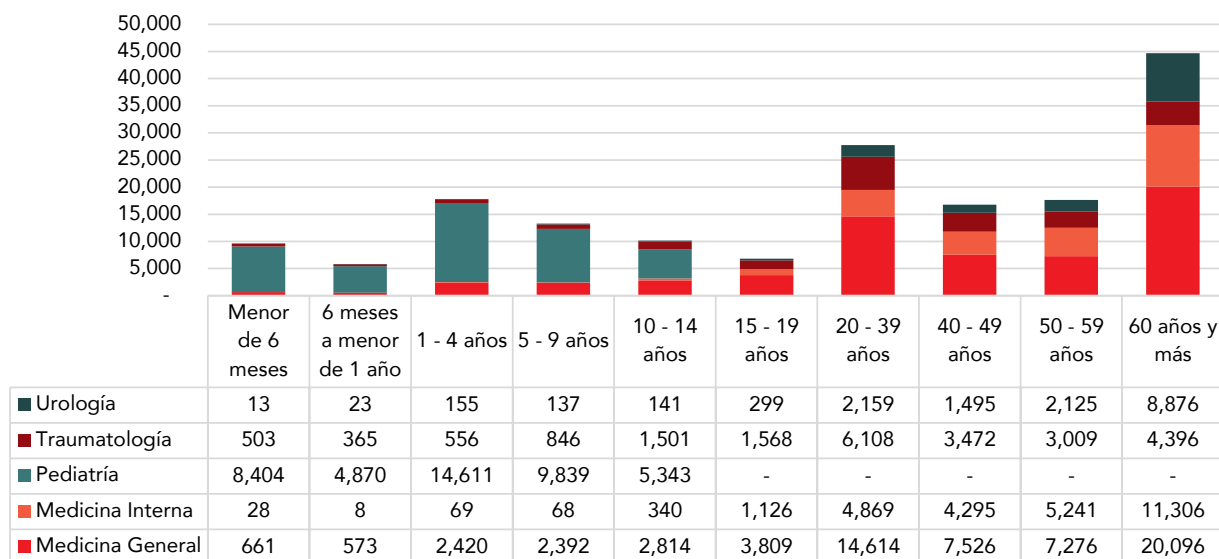
Nota: Datos correspondientes a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

Tras examinar el panorama general de atención médica, resulta esclarecedor observar cómo se distribuyen estas consultas entre los distintos actores del sistema sanitario. Medicina General lidera ampliamente con más de 152 mil consultas en junio, seguida por Pediatría y Medicina Interna. Al analizar la segmentación por sector, emergen patrones reveladores: mientras Medicina Familiar se concentra casi exclusivamente en la seguridad social, especialidades como Ginecología y Obstetricia o Medicina General muestran un predominio notable del sector público, que duplica e incluso triplica las cifras de otros proveedores, reflejando dinámicas particulares en el acceso a servicios especializados.

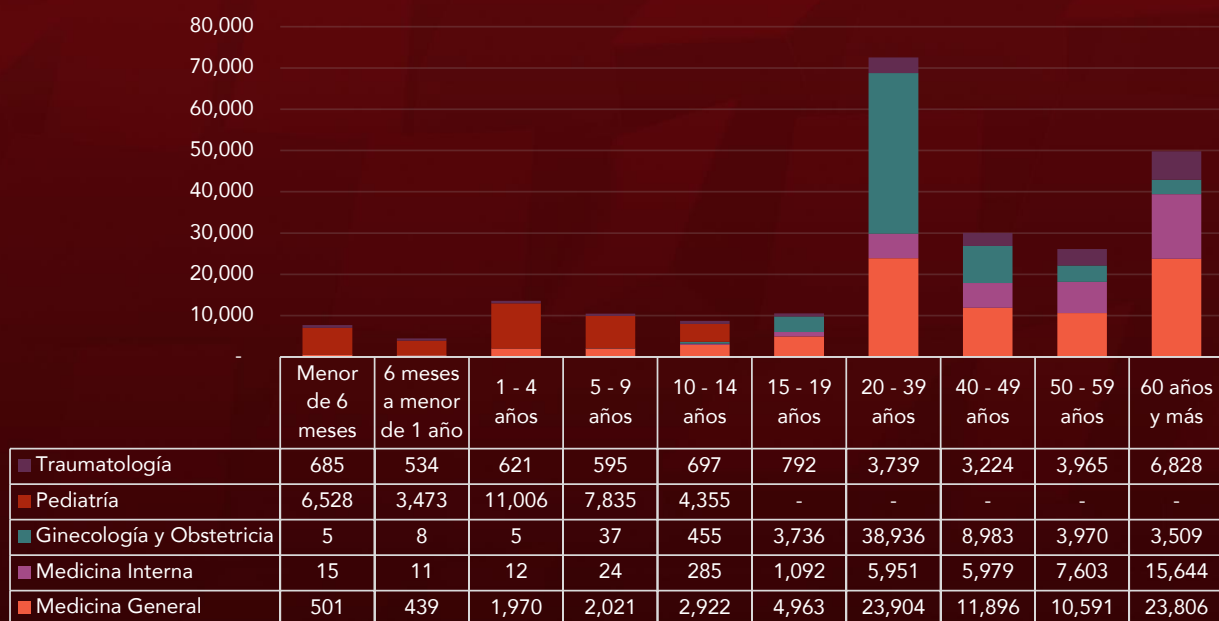


## Distribución de las 5 principales especialidades por edad y especialidad (Datos mensuales a Jun-26)

### ¿Qué especialidades atienden a los hombres? Distribución por edad y especialidad



### ¿Qué especialidades atienden a las mujeres? Distribución por edad y especialidad



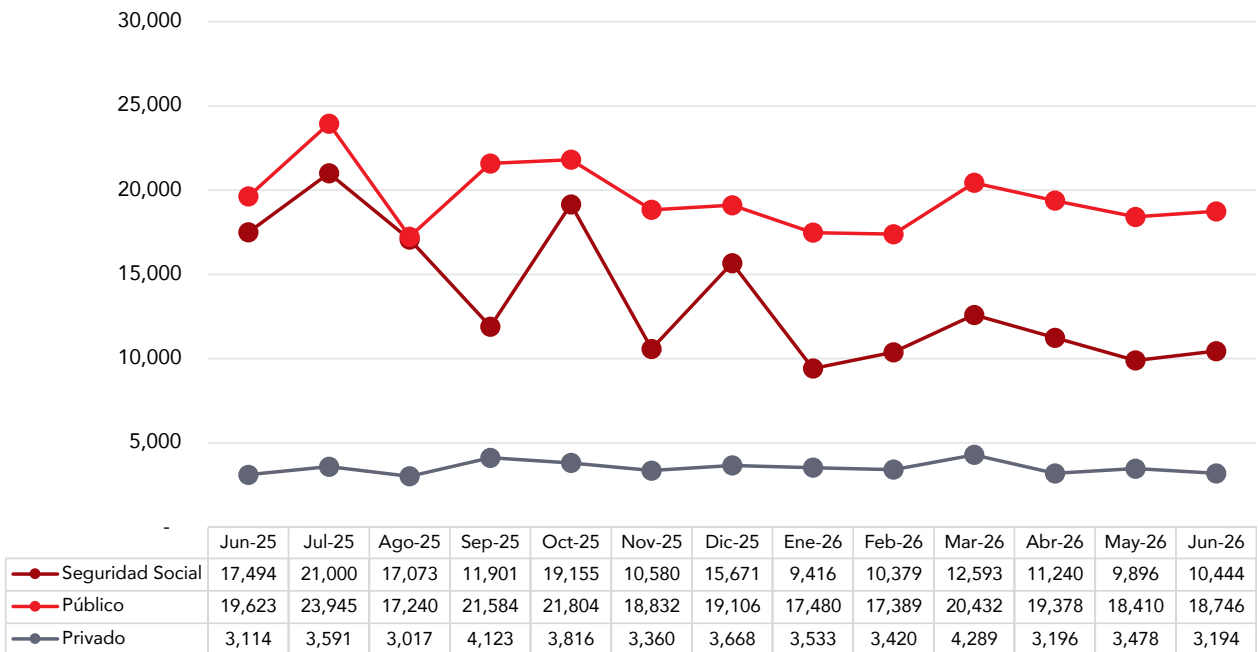
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

# 1. Especialidad seleccionada del mes

## CIRUGÍA GENERAL

### Consultas de la especialidad por sector



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

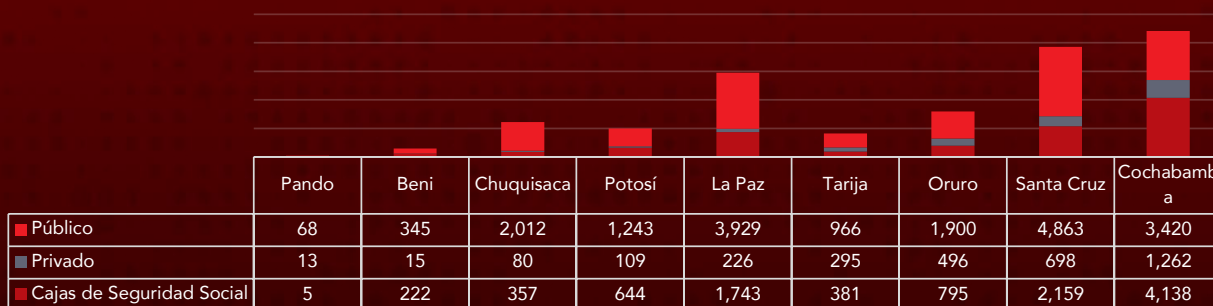
La Seguridad Social exhibe el comportamiento más irregular en consultas de Cirugía General durante el período analizado. Julio de 2025 marca su punto álgido con 21,000 consultas, seguido por octubre con 19,155, mientras que enero de 2026 representa su momento más bajo con apenas 9,416 atenciones. Esta montaña rusa asistencial muestra descensos pronunciados tras los meses de mayor actividad, evidenciando una tendencia descendente sostenida desde principios de año hasta junio de 2026, donde las cifras oscilan entre las 9,000 y 12,000 consultas, muy por debajo de los registros del segundo semestre anterior.

El sector público mantiene un volumen considerablemente superior, superando las 17,000 consultas mensuales en casi todo el trayecto. Julio de 2025 alcanza el máximo con 23,945 atenciones, mientras que agosto experimenta una caída

abrupta hasta 17,240. A partir de septiembre se estabiliza en un rango relativamente consistente entre 18,000 y 21,800 consultas, mostrando fluctuaciones moderadas sin las variaciones extremas observadas en Seguridad Social.

El sector privado presenta el panorama más estable y contenido, moviéndose consistentemente entre 3,000 y 4,300 consultas mensuales. Marzo de 2026 registra su pico con 4,289 atenciones, contrastando con agosto de 2025 donde se marca el mínimo de 3,017. Esta regularidad sugiere una demanda menos volátil, manteniéndose inmune a las oscilaciones pronunciadas que caracterizan a los otros dos sectores.

**Consultas médicas: proporción del sector por cada departamento**  
(Datos mensuales a Jun-26)

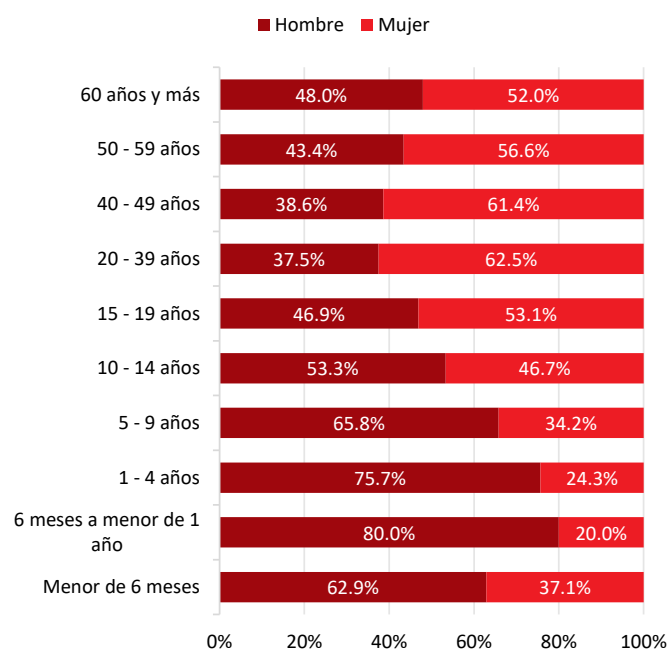


Cada sector suma las consultas de los nueve departamentos. En el Público manda Santa Cruz (4,863), seguido de La Paz (3,929) y Cochabamba (3,420). En las Cajas de Seguridad Social, Cochabamba encabeza con 4,138 y Santa Cruz llega a 2,159. El Privado se mueve en otra escala: su mayor cifra es Cochabamba (1,262).

tabla con apenas unas decenas de consultas, marcando la brecha más amplia frente al eje central.

En todos los sectores, Pando y Beni cierran la

**Distribución de las consultas por edad y género**  
(Datos mensuales a Jun-26)



En Cirugía General durante junio, la distribución por género revela un patrón distintivo según la edad. Los bebés de 6 a 12 meses muestran la mayor disparidad, con un 80% de consultas masculinas frente a apenas 20% femeninas.

El panorama se invierte completamente entre los 20 y 39 años, donde las mujeres alcanzan su mayor representación con 62.52% de las consultas, marcando el contraste más notable respecto a los varones. Esta tendencia femenina persiste en los grupos posteriores, aunque con menor intensidad. Mientras los bebés más pequeños y los adultos jóvenes representan los extremos opuestos, los adolescentes de 15 a 19 años presentan la distribución más equilibrada entre ambos géneros.

Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

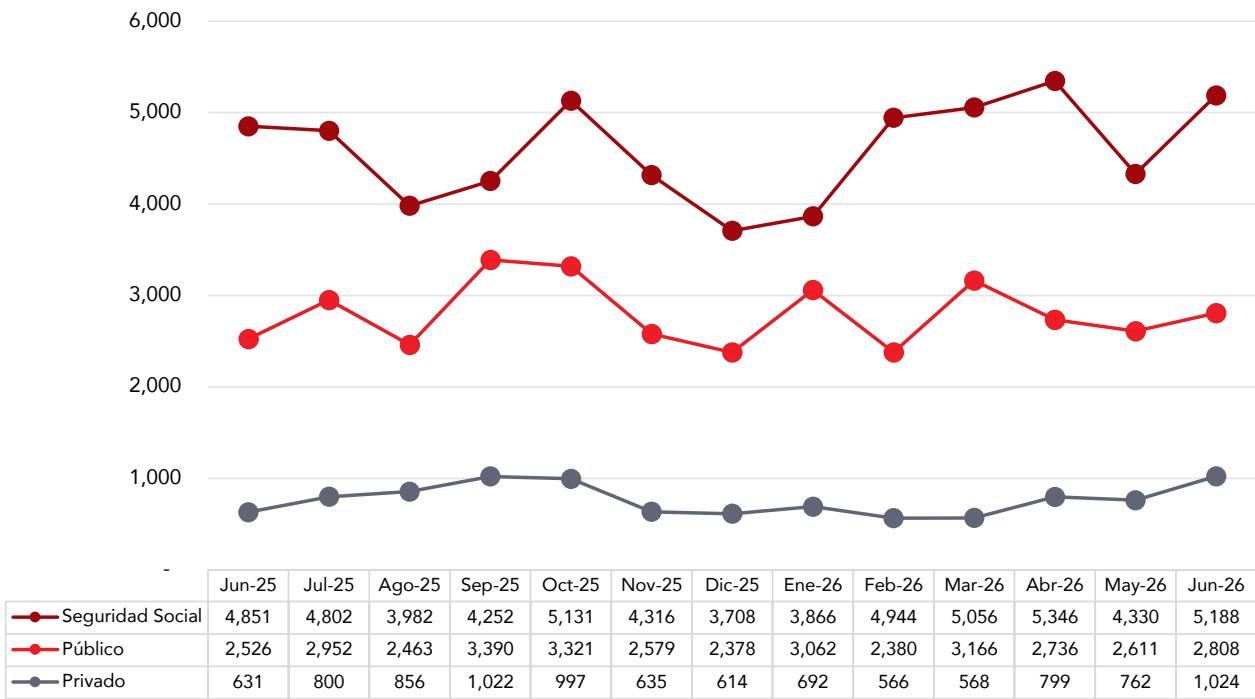
Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"



## 2. Consulta seleccionada del mes

# NEUROCIRUGÍA

### Consultas de la especialidad por sector



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

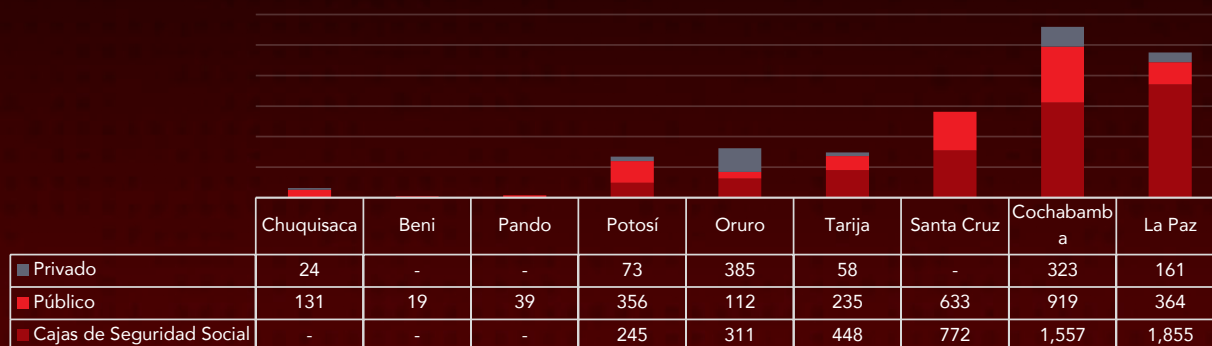
Nota: Ambos gráficos corresponden a "Producción de Servicios de II y III Nivel – Consulta Externa por Especialidad"

La Seguridad Social muestra un comportamiento irregular durante el periodo analizado. Desde junio de 2025, cuando alcanzó 4,851 consultas, experimentó una caída pronunciada en agosto hasta 3,982 atenciones. Posteriormente recuperó terreno en octubre con 5,131 consultas, aunque volvió a descender en diciembre a 3,708. El año 2026 comenzó discreto con 3,866 consultas en enero, pero mostró una tendencia ascendente notable hasta abril, cuando registró su máximo de 5,346 consultas. Tras un descenso en mayo, cerró junio con 5,188 atenciones, consolidándose como el sector de mayor volumen.

El sector Privado presenta cifras sustancialmente menores pero con mayor estabilidad relativa. Inició en 631 consultas y creció progresivamente hasta septiembre, alcanzando 1,022 atenciones. Sin embargo, entre noviembre y febrero atravesó su etapa más baja, con cifras cercanas a 600 consultas mensuales. El sector recuperó tracción desde abril con 799 consultas, finalizando junio en 1,024, su registro más elevado del periodo.

Los tres sectores comparten descensos durante diciembre y fluctuaciones recurrentes que sugieren patrones estacionales en la demanda neuroquirúrgica.

## Consultas médicas: proporción del sector por cada departamento (Datos mensuales a Jun-26)



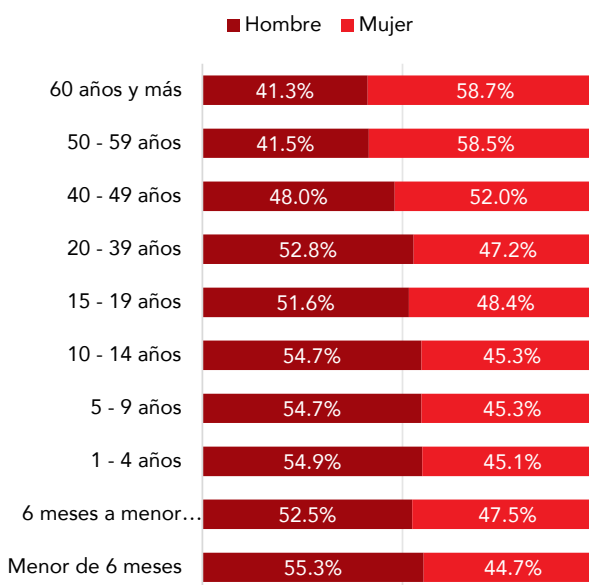
La Paz domina las Cajas de Seguridad Social con 1,855 consultas, seguida por Cochabamba con 1,557, mientras Potosí apenas alcanza 245. En el sector Privado, Oruro lidera con 385 consultas, contrastando con las apenas 24 de Chuquisaca. El sector Público muestra a Cochabamba encabezando con 919 consultas, seguida por Santa Cruz con 633, mientras

departamentos como Beni y Pando registran cifras mínimas de 19 y 39 respectivamente. La brecha entre La Paz, principal proveedor en Seguridad Social, y su modesto desempeño público con 364 consultas, resulta particularmente llamativa, sugiriendo dinámicas diferenciadas en cada sistema de atención.

## Distribución de las consultas por edad y género (Datos mensuales a Jun-26)

En las consultas de Neurocirugía, la distribución por género presenta una inversión notable según avanza la edad. Durante la infancia y juventud, los hombres predominan ligeramente con cifras entre 51% y 55%. El punto de quiebre aparece en la mediana edad: desde los 40 años, las mujeres comienzan a superar levemente a los hombres, con 52% de las consultas.

La brecha se amplía considerablemente en los grupos mayores. A partir de los 50 años, las mujeres representan 58% de las consultas, proporción que se mantiene estable en los pacientes de 60 años o más. Este cambio contrasta con la uniformidad observada en menores de 40 años, donde la distribución ronda el equilibrio esperado entre géneros.



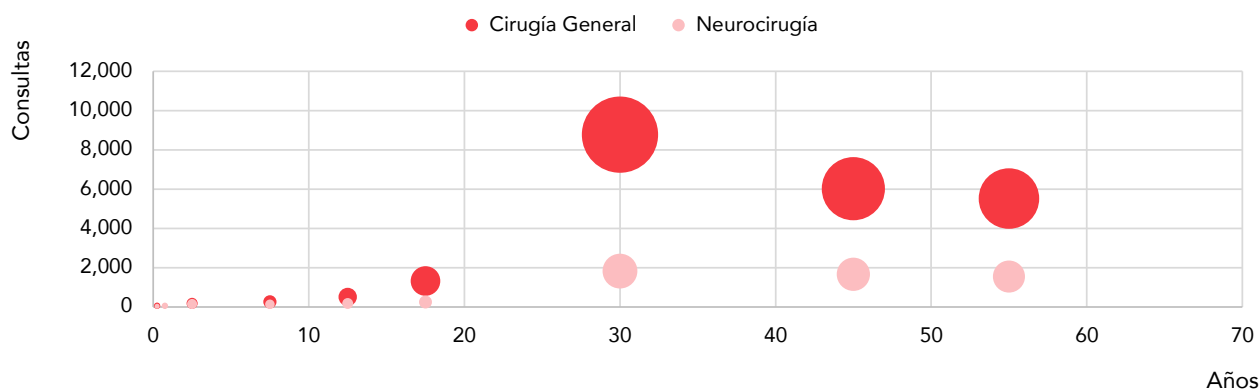
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

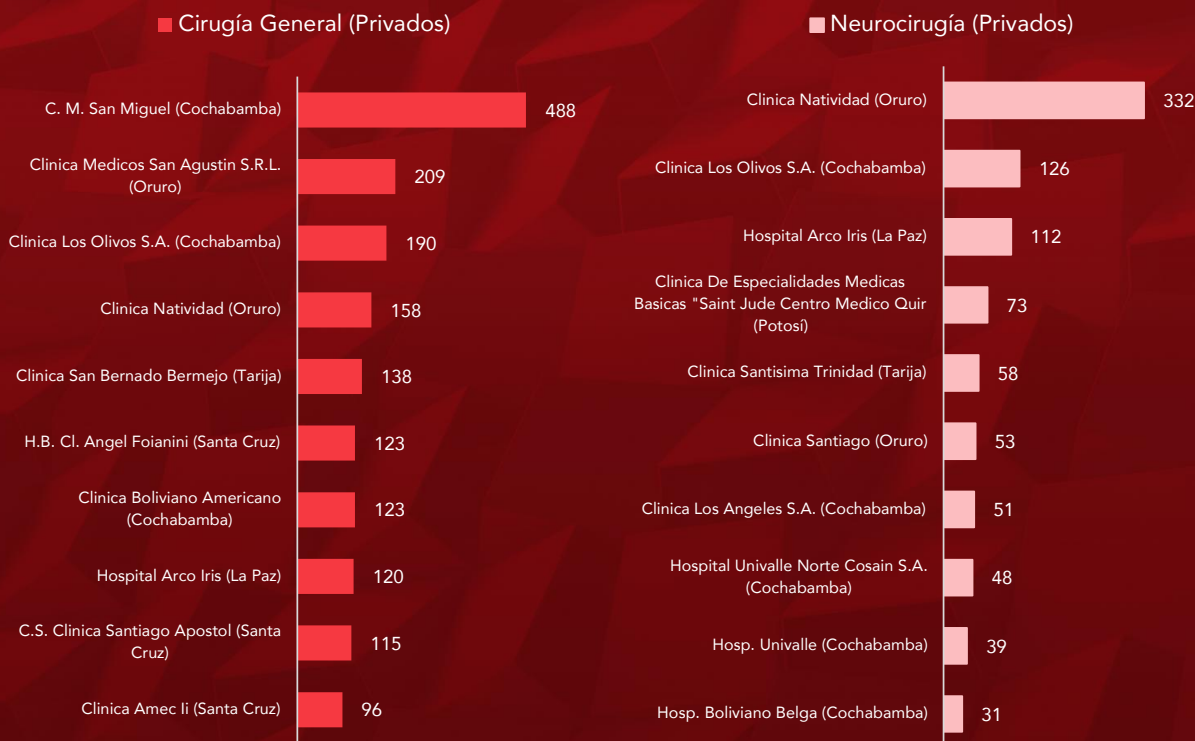
# Dispersión de consultas médicas por edad SEGÚN ESPECIALIDAD

SECCIÓN III

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



**Ranking de establecimientos privados por cantidad de consultas  
(Acumuladas de Jul-25 a Jun-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 —

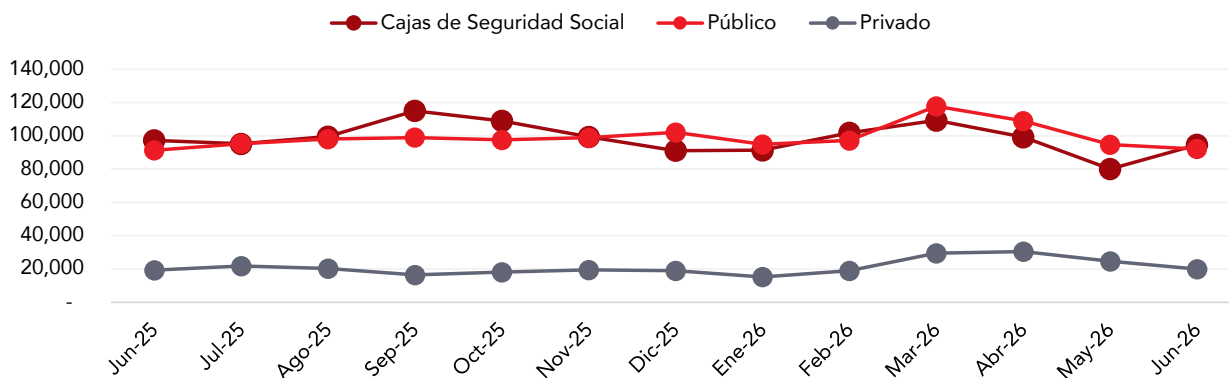
# Emergencias





## Evolución de la cantidad de emergencias atendidas

### Evolución en la cantidad de personas atendidas por sector

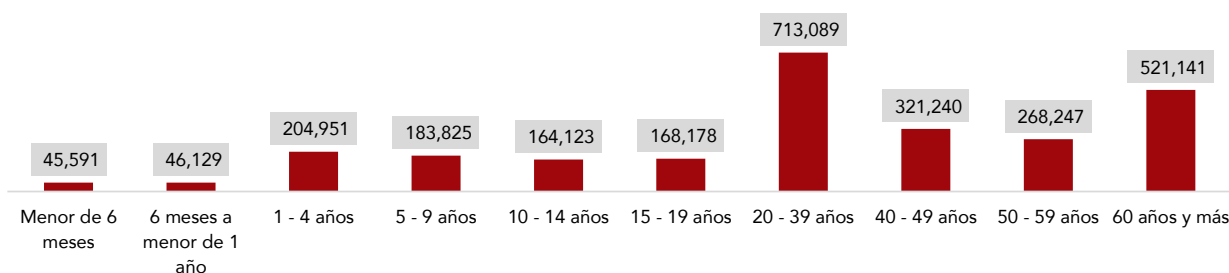


En Cirugía General, el sector Público se mantiene siempre a la cabeza: arranca en 19,623 consultas, toca su techo en julio con 23,945 y cierra en 18,746, moviéndose casi todo el tiempo por encima de las 17,000. La Seguridad Social dibuja el recorrido más movido: sube hasta 21,000 en julio y luego cede terreno hasta 9,416 en enero, quedando entre 9,000 y 12,000 en los meses finales.

El sector Privado ocupa otra escala. Sus cifras van

de 3,017 en agosto a 4,289 en marzo, sin sobresaltos. Así, mientras Público y Seguridad Social manejan volúmenes de cinco cifras, el Privado se sostiene en torno a las 3,000 y 4,000 atenciones mensuales.

### Emergencias atendidas por edad (Datos acumulados de Jul-25 a Jun-26)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

Los registros de atención de urgencia muestran que el segmento adulto joven, de 20 a 39 años, concentra la mayor demanda con 713,089 casos, una cifra que representa casi el doble de cualquier otro grupo. Le siguen los mayores de 60 años con 521,141 emergencias y los adultos de 40 a 49 años que acumulan 321,240 atenciones, evidenciando un patrón donde la adultez activa y

la tercera edad demandan mayor asistencia sanitaria urgente.

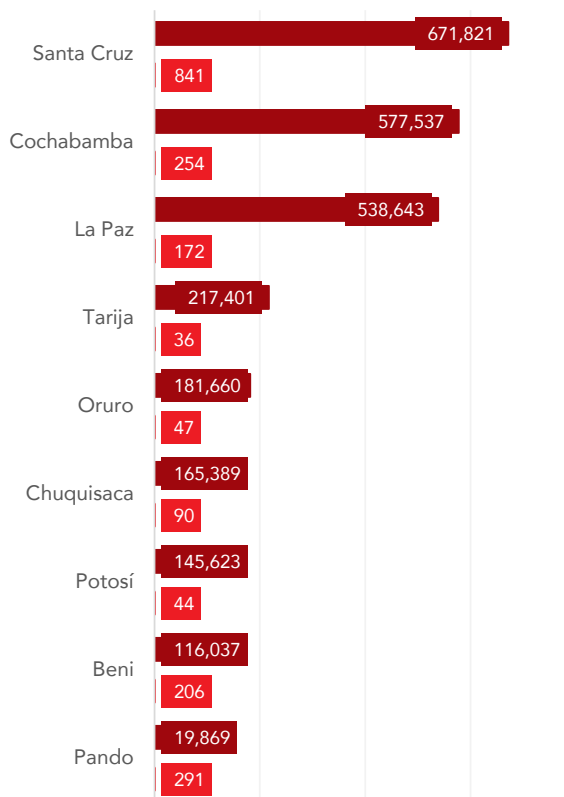
Entre los menores, el grupo de 1 a 4 años destaca con 204,951 casos, superando ampliamente a los lactantes menores de seis meses que apenas alcanzan 45,591 atenciones.

### Emergencias atendidas por departamento y tipo de emergencia

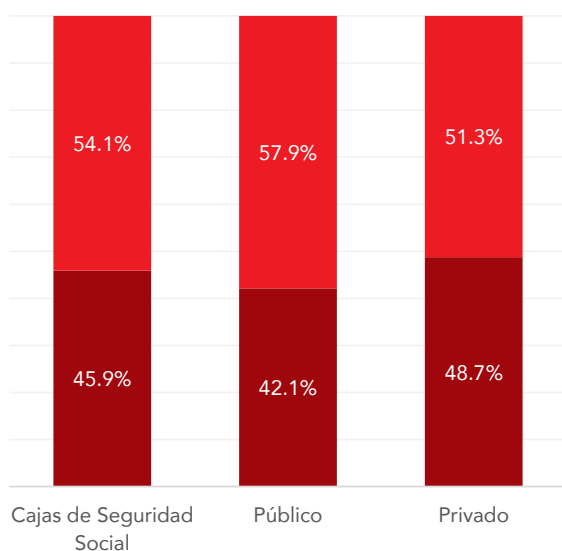
El panorama de emergencias en Bolivia revela contrastes profundos entre departamentos. Santa Cruz lidera con 671,821 consultas, seguido por Cochabamba y La Paz, superando las 500,000 atenciones cada uno.

Las defunciones antes de 48 horas presentan un patrón llamativo: Santa Cruz registra 841 casos, cifra que supera drásticamente a todos los demás departamentos. Cochabamba y Pando le siguen con 254 y 291 respectivamente, mientras Tarija reporta apenas 36 fallecimientos. Resulta notable que departamentos con volúmenes de consulta similares, como Potosí y Chuquisaca, muestren tasas de mortalidad marcadamente diferentes, sugiriendo variaciones importantes en la severidad de los casos atendidos o la capacidad resolutive de sus sistemas sanitarios.

■ Consulta por Emergencia  
■ Defunciones en Emergencias Antes de las 48 Hrs



■ Hombre  
■ Mujer



### Emergencias atendidas por sector y género

En las emergencias atendidas se observa un predominio femenino en los tres sectores analizados, aunque con intensidades variables.

El sector privado presenta el escenario más equilibrado, donde las mujeres alcanzan 51.26% y los hombres 48.74%, reduciendo significativamente la diferencia observada en otros ámbitos. Esta distribución evidencia que, mientras el sistema público acentúa la disparidad de género en atención de emergencias, el privado muestra proporciones notablemente más parejas, acercándose casi a la paridad entre ambos grupos poblacionales.

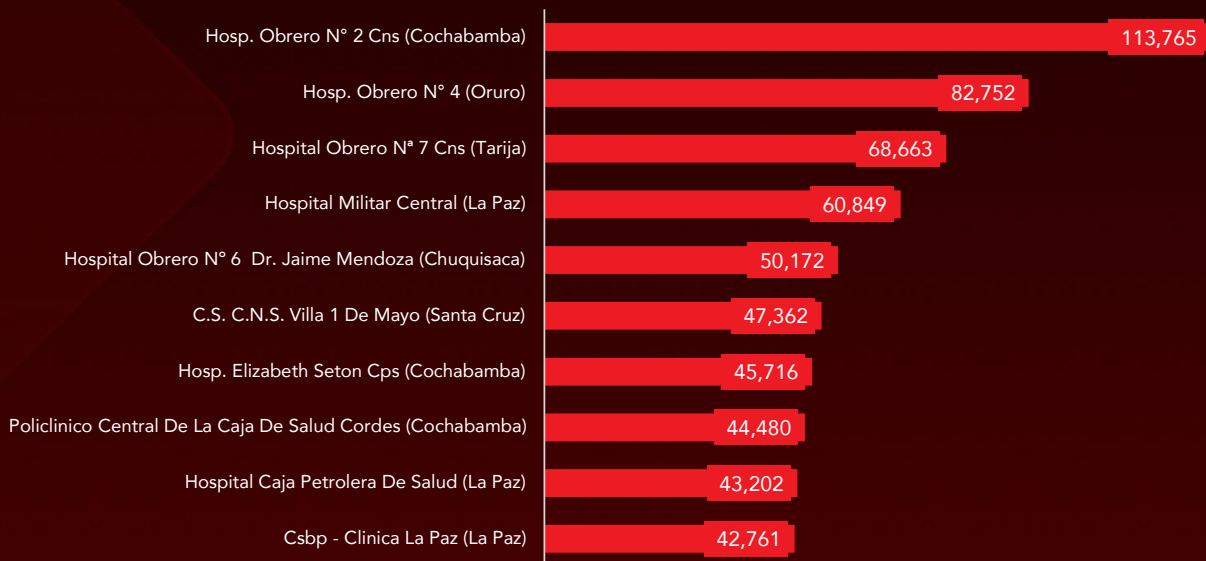
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

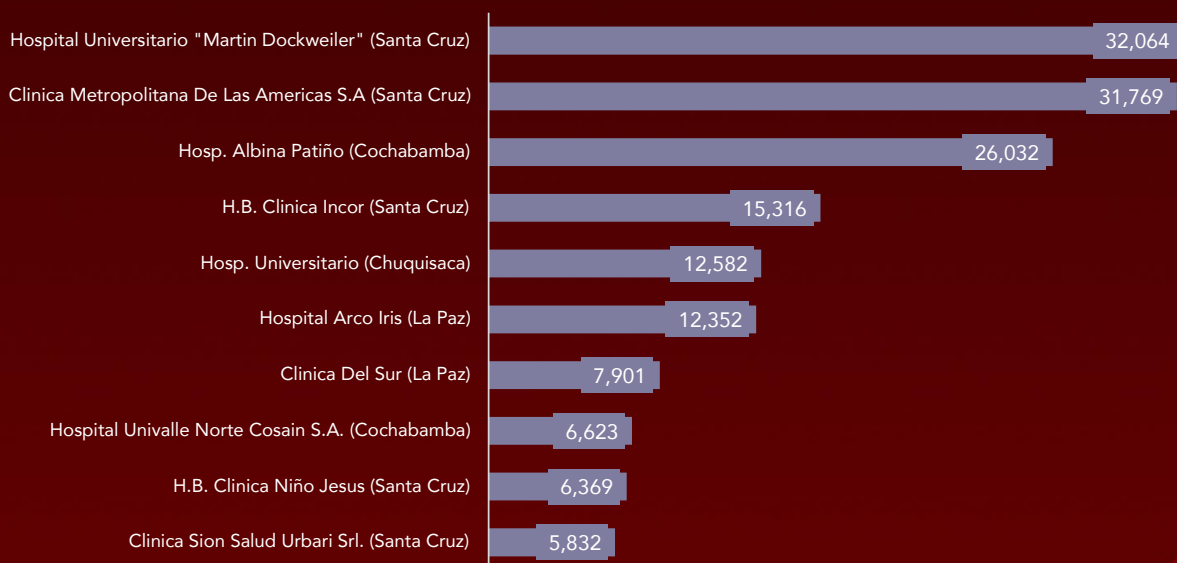
# Ranking del mes

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

### ■ Todas las Instituciones



### ■ Privado



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

Nota: Cantidad de emergencias acumuladas en los últimos 12 meses

**Te asesoramos sin costo adicional**  
Analizamos tus necesidades y riesgos para encontrar la protección más adecuada.



**Mas de 41 años de experiencia**  
Te acompañamos en todo el proceso de tu seguro.



**Trabajamos con todas las compañías a nivel nacional**  
Evaluamos alternativas de coberturas y primas.



**Equipo capacitado**  
Especialistas en seguros.



**Cobertura nacional**  
14 oficinas.



**Atención y asistencia de siniestros 24/7**  
Abogados especialistas.



**Capacitación en seguros**  
Para ti y tu empresa.







—— SECCIÓN 5 ——

# Servicios y Tratamientos Complementarios

## SERVICIOS Y TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS POR DEPARTAMENTO

### La Paz - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 4,981,278 |
| Placas Radiograficas            | 389,977   |
| Ecografias                      | 364,713   |
| Otros Estudios Complementarios  | 181,662   |
| Electrocardiogramas             | 59,385    |
| Estudios de Anatomía Patológica | 55,032    |

### La Paz - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 811,061 |
| Fisioterapia en Internación | 267,597 |
| Hemodiálisis                | 137,801 |
| Transfusiones de Sangre     | 36,129  |
| Diálisis Peritoneal         | 24,183  |
| Radioterapias               | 17,912  |
| Quimioterapia               | 15,122  |

### Cochabamba - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 3,642,563 |
| Placas Radiograficas            | 386,144   |
| Ecografias                      | 270,200   |
| Otros Estudios Complementarios  | 81,625    |
| Electrocardiogramas             | 79,199    |
| Estudios de Anatomía Patológica | 25,266    |

### Cochabamba - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 445,925 |
| Hemodiálisis                | 196,413 |
| Fisioterapia en Internación | 73,754  |
| Transfusiones de Sangre     | 31,492  |
| Quimioterapia               | 19,554  |
| Radioterapias               | 6,997   |
| Diálisis Peritoneal         | 99      |

### Santa Cruz - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 6,210,926 |
| Placas Radiograficas            | 470,398   |
| Ecografias                      | 374,980   |
| Otros Estudios Complementarios  | 300,570   |
| Electrocardiogramas             | 142,579   |
| Estudios de Anatomía Patológica | 55,524    |

### Santa Cruz - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 218,583 |
| Hemodiálisis                | 207,306 |
| Fisioterapia en Internación | 100,381 |
| Transfusiones de Sangre     | 47,986  |
| Quimioterapia               | 27,994  |
| Radioterapias               | 12,873  |
| Diálisis Peritoneal         | 1,699   |

Santa Cruz lidera con 6,210,926 pruebas de laboratorio en doce meses, casi el doble que Cochabamba. Cochabamba registra 3,642,563 pruebas de laboratorio y destaca en fisioterapia hospitalaria con 73,754 sesiones, mientras su hemodiálisis alcanza 196,413 procedimientos. La Paz presenta 4,981,278 análisis clínicos y sobresale dramáticamente en fisioterapia de internación con 267,597 tratamientos, triplicando a sus pares, aunque su hemodiálisis permanece en 137,801 casos.

La densidad poblacional explica parcialmente estas diferencias: Santa Cruz equilibra volumen diagnóstico con tratamientos renales, mientras La Paz concentra esfuerzos rehabilitadores hospitalarios. Cochabamba mantiene proporciones intermedias en ambos espectros, evidenciando modelos asistenciales adaptados a realidades demográficas y epidemiológicas particulares de cada región.

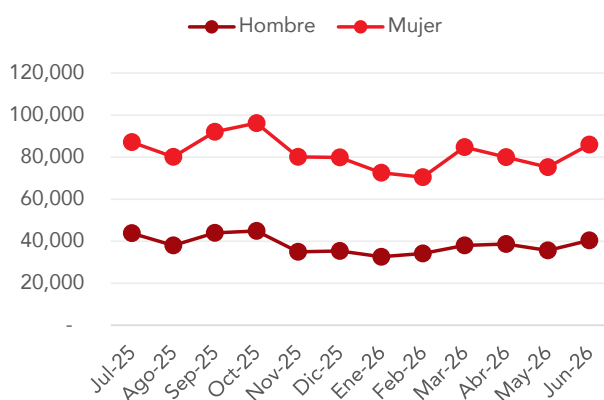
## Servicios complementarios: COMPORTAMIENTO POR TIPO Y GÉNERO

Las ecografías muestran un volumen femenino que duplica al masculino durante todo el periodo. En mujeres, octubre marca el pico con 96,188 estudios, mientras que febrero cae a 70,437. Los hombres alcanzan su máximo también en octubre (44,865) y tocan fondo en enero con 32,610. Los electrocardiogramas presentan volúmenes similares entre géneros, destacando agosto como punto alto masculino (21,240) y enero como mínimo (9,970). Las mujeres registran su pico en marzo (17,258) y el valle en febrero (11,142).

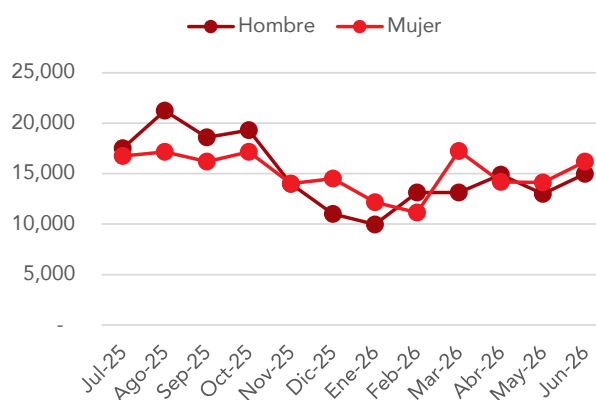
entre sexos, aunque ligeramente superiores en hombres. Ambos géneros coinciden en julio como máximo —85,106 en hombres y 79,368 en mujeres— y febrero como mínimo. Las pruebas de laboratorio dominan el volumen total: los hombres alcanzan 1,121,968 en abril y descienden a 725,162 en febrero. Se observa un patrón estacional compartido: caídas invernales en todos los servicios y recuperaciones primaverales, especialmente marcadas en ecografías y laboratorios.

Las placas radiográficas mantienen cifras parejas

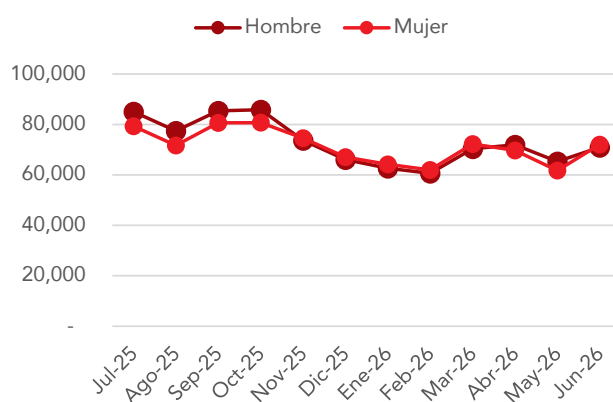
**Evolución de ecografías**



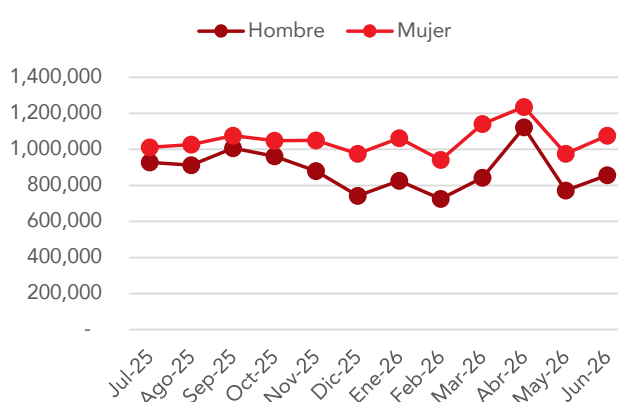
**Evolución de electrocardiogramas**



**Evolución de placas radiográficas**



**Evolución de pruebas de laboratorio**

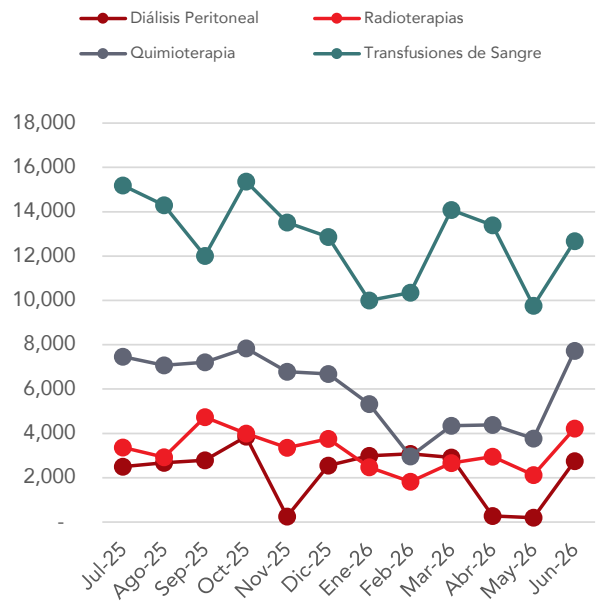
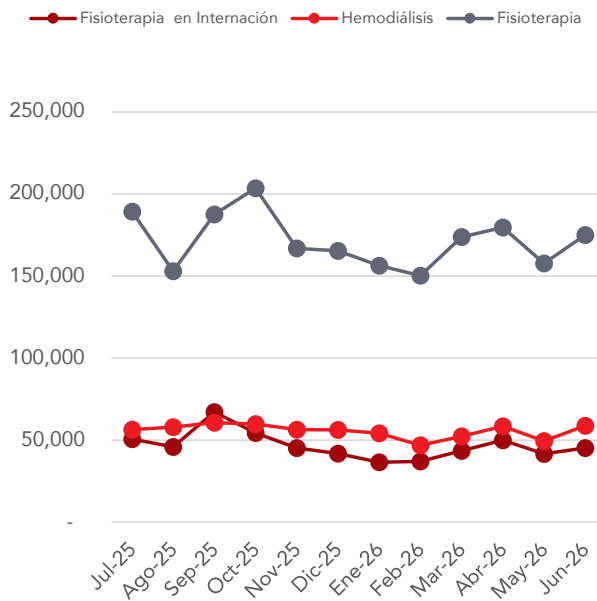


Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

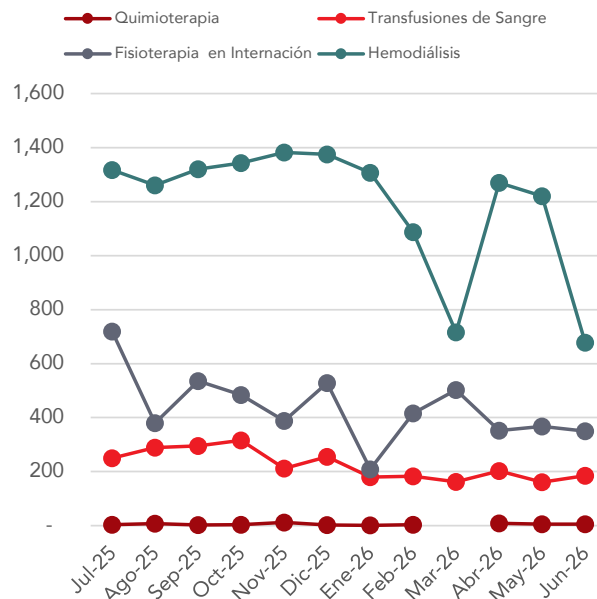
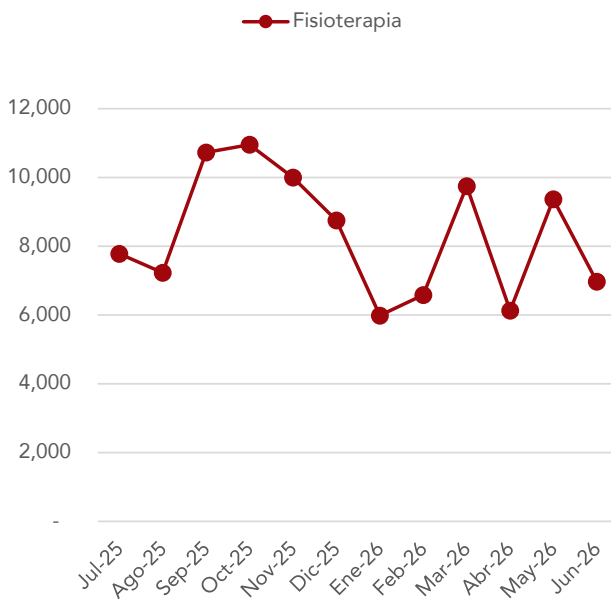
Nota: Cantidad de servicios/tratamientos acumuladas en los últimos 12 meses

# TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA URBANA

SECCIÓN V



# TRATAMIENTOS REALIZADOS EN ZONA RURAL



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)  
Nota: Cantidad de servicios/tratamientos mensuales en los últimos 12 meses



# ATENCIONES MENSUALES POR SECTOR Y TIPO DE SERVICIO/TRATAMIENTO

## Sector Público - Servicios

|                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| Pruebas de Laboratorio          | 13,453,787 |
| Placas Radiograficas            | 957,702    |
| Ecografías                      | 817,117    |
| Otros Estudios Complementarios  | 321,099    |
| Electrocardiogramas             | 170,338    |
| Estudios de Anatomía Patológica | 136,527    |

## Sector Público - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Fisioterapia                | 764,209 |
| Fisioterapia en Internación | 263,477 |
| Hemodiálisis                | 192,498 |
| Transfusiones de Sangre     | 99,464  |
| Quimioterapia               | 49,198  |
| Radioterapias               | 33,187  |
| Díálisis Peritoneal         | 2,659   |

## Seguro Social (Cajas) - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 8,403,287 |
| Otros Estudios Complementarios  | 645,251   |
| Placas Radiograficas            | 584,147   |
| Ecografías                      | 467,522   |
| Electrocardiogramas             | 143,523   |
| Estudios de Anatomía Patológica | 109,315   |

## Seguro Social (Cajas) - Tratamientos

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| Fisioterapia                | 1,355,368 |
| Fisioterapia en Internación | 276,254   |
| Hemodiálisis                | 134,321   |
| Transfusiones de Sangre     | 42,811    |
| Díálisis Peritoneal         | 23,833    |
| Quimioterapia               | 20,214    |
| Radioterapias               | 5,193     |

## Sector Privado - Servicios

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pruebas de Laboratorio          | 1,343,581 |
| Placas Radiograficas            | 189,166   |
| Ecografías                      | 159,647   |
| Otros Estudios Complementarios  | 49,066    |
| Electrocardiogramas             | 47,781    |
| Estudios de Anatomía Patológica | 4,120     |

## Sector Privado - Tratamientos

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Hemodiálisis                | 354,358 |
| Fisioterapia                | 39,316  |
| Fisioterapia en Internación | 23,965  |
| Transfusiones de Sangre     | 13,931  |
| Quimioterapia               | 2,209   |
| Radioterapias               | 1,086   |
| Díálisis Peritoneal         | 319     |

Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

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

El sector público lidera ampliamente los servicios diagnósticos con más de 13 millones de pruebas de laboratorio en doce meses, seguido por casi un millón de placas radiográficas y más de 817 mil ecografías. Entre los tratamientos especializados destacan las 192 mil sesiones de hemodiálisis, 99 mil transfusiones sanguíneas y casi 50 mil aplicaciones de quimioterapia, consolidándose como el principal proveedor asistencial del sistema.

Las cajas de seguridad social muestran un patrón singular: aunque registran 8,4 millones de pruebas de laboratorio, son superadas en hemodiálisis por el sector privado. La esfera privada exhibe cifras notoriamente inferiores en todos los rubros, con apenas 1,3 millones de análisis clínicos y volúmenes mínimos en tratamientos oncológicos. Llama la atención la escasa presencia de radioterapias privadas frente a las 33 mil del sistema público.

# LIDERA EL MUNDO!

**LA EDUCACIÓN EVOLUCIONA.  
NUESTROS VALORES PERMANECEN.**

**+300 años**

AL SERVICIO DE LA EDUCACIÓN

  @ulasallebolivia  
[www.ulasalle.edu.bo](http://www.ulasalle.edu.bo)

Escanée el QR o  
escribenos por  
WhatsApp  
77797598



# 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)