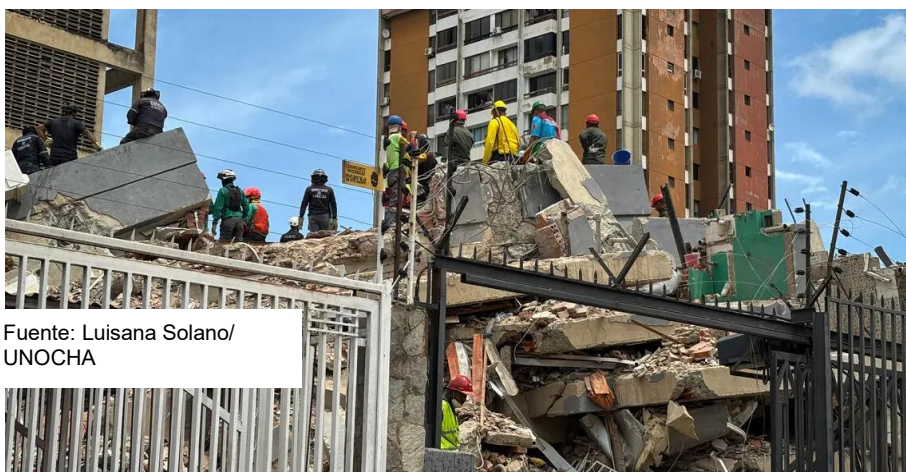


ASPECTOS DESTACADOS

- El 24 de junio de 2026, dos terremotos consecutivos (M7,2 y M7,5) afectaron el estado de Yaracuy, en el centro-norte de Venezuela. Desde entonces, la presidente ha declarado el estado de emergencia, con más de 1,430 fallecidos y 3,238 personas heridas.
- Se han reportado daños graves y generalizados, con mayor concentración en el Distrito Capital, La Guaira, Miranda, Carabobo y Yaracuy. La Guaira, declarada zona de desastre, registra el mayor número de estructuras afectadas y sigue siendo el principal foco de las operaciones de rescate en curso.
- Más de 1.423 estructuras han resultado dañadas, siendo La Guaira la zona más afectada. El Aeropuerto Internacional de Maiquetía permanece cerrado, los servicios del Metro de Caracas y del sistema ferroviario están suspendidos, y persisten cortes de energía eléctrica en varios estados (1).
- Las evaluaciones preliminares en 7 establecimientos de salud revelan una prestación de servicios y un flujo de pacientes caóticos, marcados por hacinamiento, crecientes retrasos quirúrgicos (trauma-ortopedia y neurocirugía), quiebre de las medidas de bioseguridad y personal sometido a un estrés severo. Entre las brechas críticas se incluyen el colapso de los servicios forenses y de morgue, registros inadecuados de víctimas y seguimiento de personas desaparecidas, así como daños estructurales que comprometen la continuidad de los servicios.
- Las necesidades preliminares del Ministerio de Salud (evaluaciones en curso) incluyen camiones refrigerados para el manejo de cadáveres; reactivos de laboratorio para restablecer la capacidad operativa; insumos para trauma (incluida la osteosíntesis) e insumos para Unidades de Cuidados Intensivos; suministros de agua, saneamiento e higiene (WASH) para establecimientos de salud y albergues (2) (3); y vacunas (fiebre amarilla, sarampión y tétanos).
- OPS/OMS ha desplegado equipos de evaluación en salud e ingeniería y ha completado evaluaciones rápidas ERES en 7 establecimientos de salud (5 en Caracas y 2 en La Guaira), al tiempo que apoya al Ministerio de Salud, Protección Civil y al Clúster de Salud para alinear prioridades, coordinar la respuesta y gestionar las ofertas de asistencia entrantes. Asimismo, ha activado su Equipo Regional de Respuesta y el CICOM Virtual, con 38 Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y Equipos de Atención Especializada identificados (un EMT Tipo 3 ya ha llegado a La Guaira).
- En paralelo, la OPS está coordinando la adquisición y entrega de vacunas, medicamentos e insumos, incluido un envío de emergencia de 4 toneladas desde su Reserva Estratégica en Panamá, así como insumos médico-quirúrgicos y bolsas para cadáveres ya entregados al Ministerio de Salud.



Fuente: Luisana Solano/
UNOCHA

CIFRAS CLAVE

1,430
personas fallecidas¹

3,238
personas heridas²

3
*establecimientos de salud
en condición crítica³*

6
*establecimientos de salud
con daños estructurales o
funcionamiento parcial⁴*

1
EMT Ilegado a La Guaira⁵

712,223
*personas potencialmente
expuestas⁶*

*Población estimada en municipios
expuestos a una intensidad Mercalli VI–VII;
estimación para planificación, no población
afectada confirmada.*

4 toneladas
*de insumos de emergencia
de la OPS
preposicionados⁵*

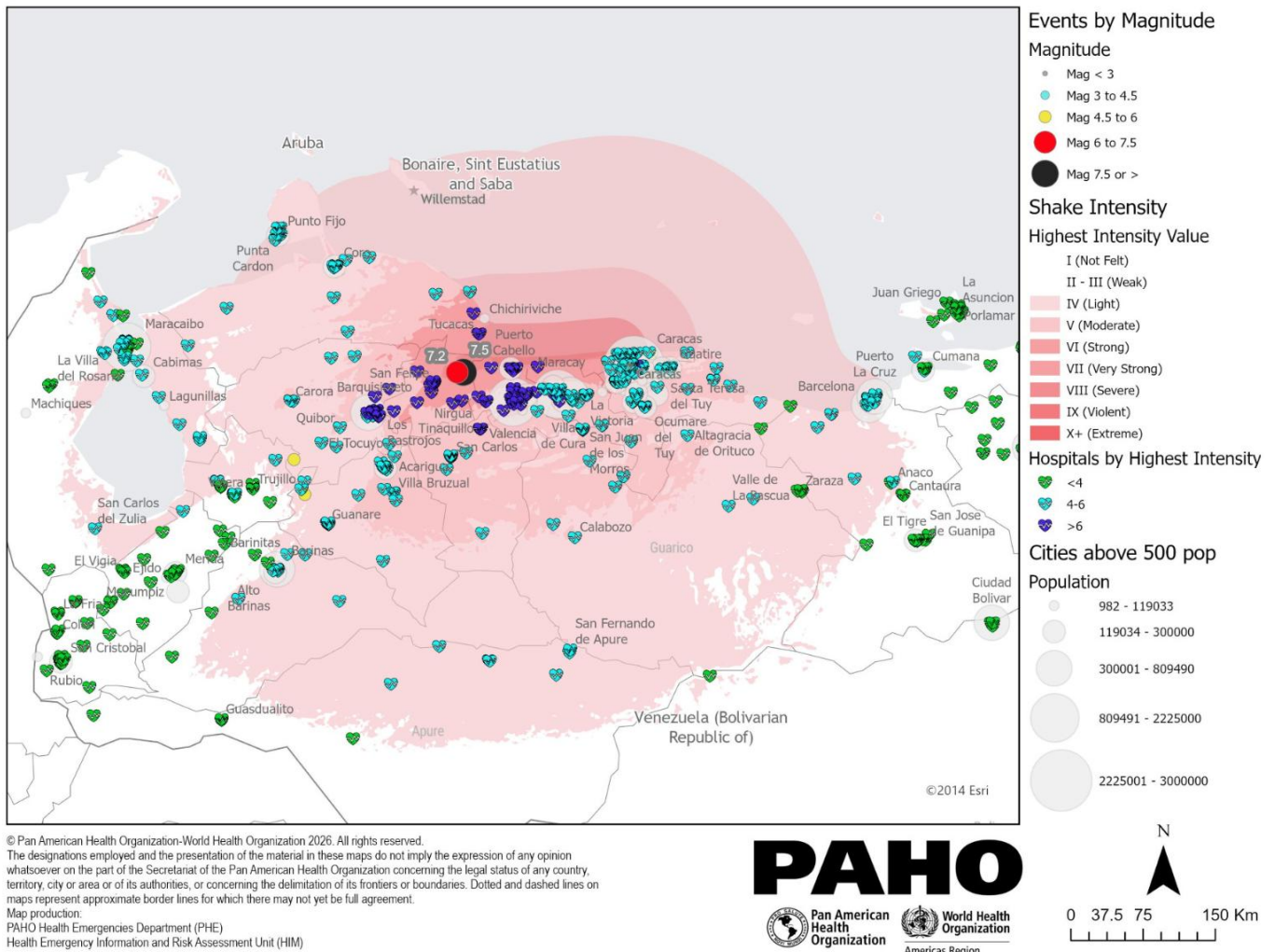
Fuentes

- 1, 2: Actualización oficial del gobierno, 27 de junio, 1:00 p. m.
- 3, 4: Clúster de Salud: informes preliminares sobre el estado operativo de los establecimientos de salud.
- 5: Actualización regional/nacional de la OPS.
- 6: Actualizaciones sísmicas y de exposición de GDACS, USGS y PDC/DisasterAWARE.

Notas

Los datos están sujetos a cambios. La información disponible sigue siendo parcial y está siendo verificada por las autoridades nacionales, la OPS/OMS, Protección Civil, los socios y los actores locales de respuesta. Las cifras de víctimas, los daños a los establecimientos de salud, la funcionalidad hospitalaria y las estimaciones de exposición deben considerarse preliminares hasta su confirmación oficial.

SITUACIÓN DE SALUD (2-4)



El análisis geoespacial de exposición indica que 91 hospitales están potencialmente expuestos a sacudidas de intensidad VI–VII.5 según la Escala de Mercalli Modificada (MMI), en 9 municipios con una población estimada de 712.223 personas potencialmente expuestas, incluyendo aproximadamente 64.590 niños y niñas menores de 5 años y 44.014 personas adultas mayores de 65 años.

Las mayores poblaciones expuestas se estiman en Puerto Cabello, San Felipe y Veroes.

Dentro de la red de establecimientos de salud expuestos, 20 hospitales se ubican en áreas con MMI VII o superior, incluidos 4 hospitales en zonas con MMI VIII.

Estas cifras representan exposición a una intensidad de sacudida estimada y no deben interpretarse como confirmación de daños físicos, interrupciones operativas o suspensión de servicios.

Los resultados se están utilizando para priorizar la verificación en terreno, las evaluaciones rápidas de establecimientos de salud y la planificación de la respuesta.

[Hospitales de Venezuela \(Terremoto 2026\).](#)

Al 27 de junio de 2026, se han recopilado informes sobre el estado operativo de 21 establecimientos de salud en Caracas, La Guaira, Miranda y Falcón, a partir de reportes de terreno presentados por socios del Clúster de Salud. Esta información no ha sido verificada oficialmente por las autoridades nacionales de salud y se publica exclusivamente con fines de coordinación operativa. Tres establecimientos se encuentran en condición crítica, seis presentan daños estructurales o funcionalidad parcial, y el resto se mantiene operativo bajo una presión asistencial significativa. Siete establecimientos han sido sometidos a una evaluación rápida ERES; los informes correspondientes están pendientes.

Estado de los establecimientos de salud



Nota: USO OPERATIVO EXCLUSIVAMENTE — Información recopilada a partir de reportes presentados por socios de salud vinculados al Clúster de Salud que opera en las zonas afectadas. Esta información NO ha sido verificada ni confirmada oficialmente por las autoridades nacionales de salud. Se publica únicamente con fines de coordinación y planificación operativa. Los datos pueden contener errores, omisiones o inexactitudes. Todas las cifras y evaluaciones deben ser corroboradas por las autoridades sanitarias competentes antes de cualquier uso oficial.

#	Ubicación	Nombre del establecimiento	Clasificación preliminar	Evaluación rápida ERES	Situación reportada
1	Caracas	Hospital Magallanes de Catia	Afectado – funcionamiento parcial / alta presión	Sí – informe pendiente	Daños en mampostería y rupturas de tuberías; varios pisos evacuados. Solicita carpas e insumos de emergencia. Recibe referencias desde La Guaira.
2	Caracas	Periférico de Catia	Operativo bajo presión / situación en consolidación	Sí – informe pendiente	Recibe pacientes referidos desde La Guaira. A la fecha no se han consolidado hallazgos estructurales específicos.
3	Caracas	Hospital Lídice (Dr. Jesús Yerena)	Operativo / situación en consolidación	Sí – informe pendiente	Listado como disponible para la atención. Sin hallazgos consolidados de daños o afectación funcional.
4	Caracas	Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	Alta demanda asistencial / centro receptor de referencias	Sí – informe pendiente	Recibe pacientes, incluidas referencias desde La Guaira. Alta demanda y necesidades de insumos médicos.
5	Caracas	Hospital Domingo Luciani	Operational under high pressure / under monitoring	Sí – informe pendiente	Evacuado preventivamente al inicio; posteriormente reportado como operativo con suministro de agua. Alto flujo de pacientes; necesidades de insumos.

6	La Guaira	Hospital Vargas IVSS / Dr. José María Vargas	Crítico – sobrecapacidad / daños funcionales y estructurales	Sí – informe pendiente	Opera muy por encima de su capacidad. Atención en estacionamiento/patio; pisos 3–4 inhabilitados; morgue desbordada; escasez crítica de insumos.
7	La Guaira	Periférico de Pariata	Crítico – sobrecarga de pacientes / verificación	Sí – informe pendiente	Sobrecargado por el flujo de pacientes. Se requiere verificación oficial de su funcionalidad. La comunicación directa no siempre se logra.
8	Caracas	Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo	Alta demanda especializada – trauma y neurocirugía	No	Alto volumen de pacientes de trauma y neurocirugía. Despliega clínica móvil en La Guaira.
9	La Guaira	Military Hospital Mobile Clinic (Los Corales)	Punto de atención activo / capacidad limitada	No	Atención primaria y politrauma. Aproximadamente 150 personas atendidas al momento de la visita. Refiere casos complejos a Caracas.
10	Caracas	Hospital Dr. Francisco Antonio Rísquez	Daños estructurales reportados / verificación pendiente	No	Se reporta colapso de un ala en el piso inferior. Evacuado. Requiere evaluación estructural urgente.
11	Caracas	Hospital Pérez de León I / II	Operativo bajo alta presión asistencial	No	Alto ingreso de pacientes por emergencias; camillas en áreas externas. No se reportan daños estructurales. Necesidades de insumos.
12	Caracas	Hospital Materno Infantil de Petare	Sobrecarga asistencial – salud materno-infantil	No	Alto ingreso de mujeres embarazadas y niños. Servicios colapsados. No se reportan daños estructurales.
13	Caracas	Maternidad Concepción Palacios	Servicio esencial afectado / funcionamiento parcial	No	Evacuaciones parciales, atención en áreas limitadas, dificultades de transporte, necesidades de agua e insumos.
14	Caracas	Hospital de Niños J.M. de los Ríos	Servicio pediátrico afectado / solo emergencias	No	Se reportan algunos daños estructurales; atención restringida a emergencias. Requiere suministro de agua.
15	Caracas	Clínica Ávila	Daños estructurales reportados / funcionalidad incierta	No	Se reportan daños estructurales severos. Pendiente confirmación oficial y verificación urgente de la funcionalidad.
16	La Guaira	Hospital Materno Infantil de Macuto	Funcionamiento parcial / requiere apoyo	No	Reportado como operativo, pero con áreas de servicio colapsadas. Necesidades de insumos.
17	La Guaira	Ambulatorio Tipo II La Guaira	No operativo o con capacidad severamente limitada	No	Sin electricidad; capacidad operativa muy limitada o nula. Se observa baja afluencia de pacientes.

18	Miranda / Los Teques	Hospital Victorino Santaella Ruiz	Crítico – daños estructurales y colapso funcional	No	Evacuado por las autoridades. Daños estructurales en muros internos y externos. Falta de personal e insumos.
19	Miranda / Guarenas	IVSS Dr. Luis Salazar Domínguez	Alta presión asistencial / necesidades de insumos	No	Alto flujo de pacientes, reorganización de espacios, necesidades de insumos.
20	Falcón / Tucacas	Hospital Dr. Lino Arévalo	Saturado / capacidad local limitada	No	Único establecimiento público de salud en la zona. Saturado por la emergencia. Requiere insumos de trauma y referencias oportunas.
21	Caracas	Hospital Oncológico Luis Razetti	Afectado / verificación pendiente	No	Se reportan daños en la infraestructura. Impacto funcional pendiente de mayor verificación.

- **Los hallazgos preliminares de las evaluaciones rápidas ERES** realizadas en siete establecimientos de salud pusieron de relieve los siguientes desafíos:
 - **Caos en la prestación de la atención y en el flujo de pacientes**, con servicios saturados y escasez específica de insumos.
 - Crecimiento de las listas de espera quirúrgicas, principalmente en trauma-ortopedia y neurocirugía.
 - Quiebre de las medidas de bioseguridad.
 - **El personal de salud se encuentra bajo estrés y alta presión.** Se requiere con urgencia apoyo en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS/MHPSS).
 - **Numerosos cuerpos permanecen expuestos a la intemperie debido al colapso de los servicios forenses**, que operan en condiciones precarias. Se están gestionando camiones refrigerados y mejores instalaciones de almacenamiento para el manejo de restos humanos en Caracas y otros estados afectados.
 - **Registros inadecuados de víctimas y seguimiento de pacientes** en los establecimientos de salud, incluyendo el registro de fallecidos, personas lesionadas y traslados de pacientes, así como la ausencia de un reporte centralizado de personas desaparecidas.
 - Establecimientos de salud que no participan directamente en la respuesta a la emergencia también han sufrido daños que comprometen la continuidad de los servicios.
 - Necesidades relacionadas con albergues para las poblaciones evacuadas.
 - Caos en la gestión de donaciones en los puntos de acopio.
- **Varios trabajadores de la salud en La Guaira permanecen desaparecidos tras el terremoto**, incluido el funcionario responsable de toda la ruta de atención materna en la zona. Esto ha generado una brecha crítica en la atención obstétrica y explica parcialmente la falta de información sobre la situación de las mujeres embarazadas, además de debilitar la capacidad para cuantificar y registrar los casos.

ALBERGUES (1,3)

- Se han establecido albergues temporales, incluido el estadio de béisbol de Macuto en La Guaira y cinco sitios en Caracas.
- Amplia población desplazada, concentrada principalmente en La Guaira, que enfrenta riesgos elevados para la salud debido a la baja cobertura de vacunación previa al evento y al acceso limitado actual a vacunas (tétanos, sarampión y fiebre amarilla).

RIESGOS Y NECESIDADES PRIORITARIAS EN SALUD

RIESGOS EN SALUD (5):

- **La crisis humanitaria prolongada en Venezuela ha debilitado gravemente el sistema de salud**, provocando **escasez generalizada de medicamentos** —reflejada en un índice de desabastecimiento del 37 % de insumos de emergencia hospitalaria a septiembre de 2024—, junto con deterioro de la calidad de los servicios, brechas críticas de personal y acceso limitado a servicios diagnósticos y de imagen.
- **Muchos hospitales no pueden sostener servicios esenciales** —agua, electricidad y gases medicinales— durante 72 horas en caso de cortes, y no se han reportado planes de contingencia.
- Desde una perspectiva epidemiológica, Venezuela enfrenta amenazas significativas para la salud pública, incluida la reaparición de enfermedades prevenibles por vacunación como sarampión, difteria y tos ferina, impulsada por coberturas de inmunización insuficientes. Además, las enfermedades transmitidas por vectores —incluidas dengue, chikungunya, Zika, Oropouche, malaria y fiebre amarilla— continúan siendo desafíos sanitarios importantes y persistentes.
- Dada la fragilidad preexistente del sistema de salud y la emergencia humanitaria prolongada en Venezuela, es probable que el terremoto genere solicitudes adicionales de apoyo, incluyendo insumos médicos de emergencia, atención de trauma, evaluaciones de establecimientos de salud y coordinación operativa.

NECESIDADES EN SALUD (2,3):

Necesidades preliminares identificadas por la Oficina de País de la OPS:

Las evaluaciones oficiales de daños y necesidades aún se encuentran en curso.

- **Atención crítica de trauma:** adquisición de materiales de osteosíntesis, equipamiento médico requerido y paquetes de cuidados intensivos.
- **Apoyo diagnóstico:** provisión de equipos médicos, reactivos de laboratorio clínico y soporte en imágenes diagnósticas.
- **Banco de sangre:** fortalecimiento de los servicios mediante reactivos, materiales descartables, organización del servicio y campañas de donación de sangre.
- **Gestión de personas fallecidas:** identificación y adquisición de 10,000 bolsas para cadáveres.
- **WASH (agua, saneamiento e higiene):** provisión urgente de insumos WASH para hospitales y albergues.
- **Inmunización y control de enfermedades:** aceleración de las actividades de vacunación en curso, incluyendo toxoide Td, SRP/SR (MMR/MR) y vacuna pentavalente.

Necesidades adicionales en salud identificadas a través de reportes de terreno y de socios:

- **Evaluaciones rápidas de funcionalidad y estructura de establecimientos de salud**, priorizando La Guaira, Gran Caracas, Miranda, Carabobo, Zulia, Falcón y Aragua, incluyendo servicios de emergencia, quirófanos, camas de hospitalización, agua, electricidad, oxígeno, combustible, telecomunicaciones y capacidad de referencia y contrarreferencia.
- **Expansión de la capacidad de atención de emergencias**, incluyendo carpas, áreas temporales de triaje, puntos de estabilización y capacidad médica en campo para descongestionar hospitales saturados, especialmente en La Guaira y Gran Caracas.
- **Servicios de ambulancias y rutas de referencia**, incluido el apoyo para el traslado seguro de pacientes, la distribución de pacientes entre la red pública y privada, y la referencia de pacientes de trauma, quirúrgicos, neuroquirúrgicos, obstétricos y de cuidados críticos.
- **Medicamentos esenciales e insumos médicos de emergencia**, incluidos analgésicos, antibióticos intravenosos de amplio espectro, líquidos intravenosos, catéteres, jeringas, apósitos, vendas, yeso, insumos para quemaduras, guantes y otros consumibles.
- **Continuidad de los servicios esenciales de salud**, incluidos atención de emergencias, atención materna y neonatal, diálisis, atención de enfermedades crónicas, servicios oncológicos, salud mental y apoyo psicosocial, y vigilancia epidemiológica.
- **WASH y servicios esenciales en establecimientos de salud y albergues**, incluyendo agua segura, saneamiento, higiene, gestión de residuos, electricidad, combustible y prevención y control de infecciones.
- **Salud mental y apoyo psicosocial**, incluida la primera ayuda psicológica y rutas de referencia para personas afectadas, familiares de personas desaparecidas, poblaciones desplazadas, personal de salud y primeros respondedores.
- **Restablecimiento de vínculos familiares** y coordinación en salud vinculada a protección, especialmente en La Guaira y otras zonas con reportes de personas desaparecidas, para articular hospitales, albergues, morgues, servicios de emergencia y actores de protección.

RESPUESTA A LA EMERGENCIA

ACCIONES DE RESPUESTA DE LA OPS/OMS:

La OPS/OMS está apoyando a las autoridades nacionales y a la respuesta del sector salud mediante cooperación técnica, coordinación, gestión de la información y preparación para un posible refuerzo adicional. Las acciones prioritarias de apoyo incluyen:

COORDINACIÓN:

- La OPS/OMS está apoyando la coordinación con el Ministerio de Salud, Protección Civil, el Clúster de Salud y los socios del sector salud para alinear prioridades de respuesta, consolidar información y evitar duplicaciones.
- La OPS también está interactuando con países vecinos y contrapartes regionales para explorar posibles donaciones y apoyos en salud, de acuerdo con las necesidades identificadas y las solicitudes nacionales.
- En coordinación con el Gobierno y las Naciones Unidas, la OPS está contribuyendo a fortalecer la respuesta general y la gestión de las ofertas de asistencia entrantes.
- La Oficina de País de la OPS en Venezuela activó su Equipo de Respuesta Rápida y el Sistema de Gestión de Incidentes (IMS), y desplegó equipos técnicos de evaluación en salud e ingeniería. Como parte de esta respuesta, mantiene coordinación permanente con el centro de comando de Caracas, y se designará en breve un punto focal para el centro de comando de La Guaira.

- Se está convocando a los socios del Clúster de Salud para revisar la situación y el deber de cuidado del personal, establecer una célula consolidada de información en salud, actualizar el mapeo 3W/4W, identificar necesidades prioritarias y brechas, y poner en marcha evaluaciones rápidas de establecimientos de salud en los estados afectados.
- La OPS ha iniciado el despliegue de especialistas del Equipo Regional de Respuesta para apoyar la coordinación en salud, la seguridad hospitalaria, la gestión de incidentes con múltiples víctimas y la atención de trauma, logística, gestión de la información, comunicación de riesgos, salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS/MHPSS) y WASH (agua, saneamiento e higiene).

ATENCIÓN CLÍNICA:

- Se encuentra en curso un análisis geoespacial de los hospitales potencialmente afectados, basado en imágenes satelitales del Servicio de Gestión de Emergencias de Copernicus, con el fin de clasificar los daños estructurales aparentes, identificar establecimientos prioritarios para verificación en terreno e informar el análisis del impacto en los servicios y la planificación de la respuesta. [Hospitales de Venezuela](#)
- La OPS está apoyando al Ministerio de Salud mediante evaluaciones rápidas de establecimientos de salud y análisis de necesidades, cruzando datos para identificar insumos y acciones requeridas. En paralelo, se brinda apoyo a los establecimientos de salud para fortalecer los procesos de registro de pacientes, personas lesionadas, fallecimientos y traslados.
- Hasta la fecha, se han completado evaluaciones en 7 establecimientos de salud (5 en Caracas y 2 en La Guaira), con énfasis en daños estructurales, flujos de atención de emergencia (laboratorio e imágenes), coordinación prehospitalaria y inventario de insumos.
- **Equipos Médicos de Emergencia (EMT):** A solicitud del Ministerio de Salud, el CICOM Virtual (Célula de Coordinación) fue activado el viernes 26 de junio, con apoyo técnico de la OPS, para procesar ofertas y coordinar la movilización de EMTs.
 - Un EMT Tipo 3 (Samaritan's Purse) ha llegado a La Guaira. Adicionalmente, otros 37 EMTs y Equipos de Atención Especializada han sido puestos a disposición, según se detalla a continuación.

Al 27 de junio de 2026 — 38 equipos en total (1 llegado, 3 confirmados, 5 listos si son aceptados, 9 en espera, 20 en monitoreo)

Estado	Cantidad	Equipos — Nombre (País) – Capacidad
Llegado	1	Samaritan's Purse (EE. UU.) – Tipo 3
Confirmados y listos para desplegar	3	AECID (España) – Tipo 1 Fijo; Johanniter (Alemania) – Tipo 1 Fijo/Móvil; EMT de Lituania (Lituania) – Tipo 1 Móvil
Listos para desplegar si son aceptados	5	ISAR (Alemania) – Tipo 1 Móvil; MINSAL (República Dominicana) – Tipo 1 Fijo; BHSR (Colombia) – Tipo 1 Fijo; Fuerza de Defensa de Barbados (Barbados) – Tipo 2; SDC (Suiza) – Equipo de Atención Rápida RMNCH
En espera (Stand-by)	9	Humanity First (Canadá); UK MED (Reino Unido) – Tipo 1; UK EMT (Reino Unido) – Tipo 2/Tipo 1; UK EMT (Reino Unido) – SCT de Rehabilitación; Peace Winds (Japón); SAMU Response (EE. UU./España); Team Rubicon (EE. UU.); Secouristes Sans Frontières (Francia); IMC (EE. UU.)

Estado	Cantidad	Equipos — Nombre (País) – Capacidad
En monitoreo	20	ASB (Alemania); PCPM (Polonia); EMT Checo (Chequia); INEM (Portugal); RescueNET International (Países Bajos); CMAT (Canadá); Massachusetts General Hospital (EE. UU.) – SCT Quirúrgico; Massachusetts General Hospital (EE. UU.) – SCT de Diálisis; TMAT (Japón); Korea Disaster Relief Team (Corea del Sur); Hospital de Campaña EMERCOM (Rusia); EMT2 Toscana (Italia) – Tipo 2; CCSS (Costa Rica); MEDAR (Francia); Humanity & Inclusion (Francia) – SCT de Rehabilitación; MINSA (Perú); Heart to Heart International (EE. UU.); Salamandra Operaciones Especiales (Colombia) – SCT Quirúrgico; SAMUR-PC (España); Save the Children (Reino Unido) – RMNCH

SCT = Equipo de Atención Especializada; RMNCH = Salud Sexual y Reproductiva, Materna, Neonatal e Infantil.

- La OPS/OMS está apoyando la identificación de necesidades urgentes relacionadas con triaje, gestión de incidentes con múltiples víctimas, atención de trauma, capacidad quirúrgica y neuroquirúrgica, rutas de referencia, servicios de ambulancia y distribución de pacientes entre la red pública y privada.
- La OPS está trabajando con el Ministerio de Salud para establecer un centro de coordinación de pacientes, con apoyo del sector privado, a fin de optimizar el flujo de pacientes y permitir una asignación más precisa.

CONTRAMEDIDAS / LOGÍSTICA:

- La OPS/OMS está coordinando la adquisición y entrega de vacunas, medicamentos e insumos esenciales para responder a las necesidades de las poblaciones en riesgo.
- La Reserva Estratégica de la OPS en Panamá ha preparado un envío de emergencia de 4 toneladas de insumos, que incluye kits médicos esenciales para trauma, medicamentos e insumos, así como equipamiento de campo —incluidas mochilas de despliegue rápido, equipos de protección personal, artículos de albergue, iluminación, insumos para purificación de agua y herramientas médicas y básicas de supervivencia— diseñados para permitir una respuesta inmediata en condiciones de crisis.
- La Oficina de País de la OPS en Venezuela ha proporcionado al Ministerio de Salud insumos médico-quirúrgicos, bolsas para cadáveres y asesoría técnica sobre la gestión de incidentes con múltiples víctimas.
- En coordinación con el Ministerio de Salud, la OPS está canalizando las ofertas de apoyo de países vecinos para facilitar la recepción de insumos por parte del Ministerio y garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad requeridos.

REFERENCIAS:

1. Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA). Terremotos – Venezuela: Informe de situación n.º 3. 26 de junio de 2026. [Citado el 27 de junio]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/earthquakes-venezuela-situation-report-no-3-26-june-2026-time-300-pm>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Reunión de Coordinación de la Respuesta al Terremoto en Venezuela n.º 1, 26 de junio de 2026. Caracas: OPS; 2026. No publicado.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Reunión de Coordinación de la Respuesta al Terremoto en Venezuela n.º 2, 27 de junio de 2026. Caracas: OPS; 2026. No publicado.
4. Clúster Global de Salud. Reunión de Coordinación de la Respuesta de Emergencia por Terremoto, 26 de junio de 2026. Caracas: GHC. No publicado.
5. Pan American Health Organization. Public Health Situation Analysis: Venezuela. Washington DC: PAHO:2026. Unpublished