

## ASPECTOS DESTACADOS

- El 24 de junio de 2026, **dos terremotos consecutivos (magnitudes 7,2 y 7,5)** sacudieron el estado Yaracuy, en el centro-norte de Venezuela, dejando aproximadamente 3,9 millones de personas expuestas a un nivel de sacudida severa.
- Los terremotos se sintieron en varios estados, entre ellos Miranda, Aragua, Yaracuy, Lara, Mérida, Falcón, Carabobo, La Guaira y el Distrito Capital. **La Guaira podría ser una de las zonas más afectadas**, con múltiples edificios colapsados, operaciones de búsqueda y rescate en curso y la declaración de zona de desastre. También se han reportado edificios colapsados y daños en la infraestructura en sectores de Caracas y Miranda. Las evaluaciones de daños continúan en curso.
- La presidenta encargada de Venezuela, Delcy Rodríguez, declaró el estado de emergencia e informó el jueves que, tras los dos terremotos, **se habían registrado 164 personas fallecidas y 971 personas heridas**.
- Según los reportes, la red pública y privada de salud ha sido movilizada para brindar atención inmediata a las personas lesionadas, incluyendo 20 establecimientos de salud públicos y privados en el Gran Caracas. Las interrupciones registradas en el suministro de electricidad, agua, gas doméstico, transporte y telecomunicaciones en las zonas afectadas podrían comprometer la continuidad de los servicios de salud, las referencias de emergencia, las operaciones hospitalarias, el despacho de ambulancias, las rutas de referencia y la coordinación de la respuesta.
- El Aeropuerto Internacional Simón Bolívar habría sufrido daños importantes y permanece cerrado.**
- Las autoridades suspendieron las actividades escolares y el trabajo no esencial en las zonas afectadas para facilitar las labores de respuesta. Asimismo, algunos hoteles fueron habilitados como albergues para las personas desplazadas o cuyas viviendas presentan daños estructurales, y se activó el mecanismo nacional de gestión de crisis.
- En esta etapa, **los principales riesgos son el colapso de estructuras, las réplicas, las lesiones traumáticas, la interrupción de los servicios de salud, los daños a los establecimientos sanitarios, así como las interrupciones en el suministro de energía eléctrica, agua y conectividad, y las dificultades de acceso a las zonas afectadas.**
- Todo el personal de la OPS/OMS en el país se encuentra a salvo y la oficina de la Organización resistió el impacto del terremoto sin afectaciones reportadas.
- La OPS/OMS está apoyando la coordinación del sector salud junto con el Ministerio de Salud, Protección Civil y el Clúster de Salud, mediante la convocatoria de socios, el apoyo a las evaluaciones, el mapeo de la presencia y capacidades de los socios, y la coordinación con contrapartes regionales para evaluar posibles donaciones. Asimismo, brinda apoyo a las evaluaciones rápidas de funcionalidad y daños en los establecimientos de salud y a la identificación de necesidades urgentes de medicamentos, suministros, oxígeno, combustible y otros insumos críticos para la respuesta. El Equipo Regional de Respuesta de la OPS se encuentra en estado de alerta, con especialistas identificados para un eventual despliegue en áreas como coordinación, seguridad hospitalaria, atención a víctimas en incidentes con múltiples lesionados, logística y otros componentes clave de la respuesta.

### 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 otros actores locales de la respuesta.

Las cifras de personas fallecidas y heridas, los daños en los establecimientos de salud, la funcionalidad hospitalaria y las estimaciones de exposición deben considerarse preliminares hasta que sean confirmadas oficialmente.

## CIFRAS CLAVE

**164 personas fallecidas**<sup>1</sup>

**971 personas heridas**<sup>2</sup>

**30 réplicas**<sup>3</sup>

### Alerta roja del GDACS

Evento clasificado con Alerta Roja.

### 91 hospitales de emergencia potencialmente expuestos<sup>4</sup>

Ubicados en zonas con una intensidad sísmica de VI o superior en la escala de Mercalli. Se trata de una estimación de exposición; los daños aún no han sido confirmados.

### 20 hospitales de emergencia expuestos a una intensidad VII o superior<sup>5</sup>

Ubicados principalmente en los estados de Carabobo y Yaracuy. Constituyen una prioridad para la evaluación rápida de funcionalidad y daños.

### 712,223 personas potencialmente expuestas<sup>6</sup>

Población estimada en municipios expuestos a una intensidad de VI–VII,5 en la escala de Mercalli. Se trata de una estimación para fines de planificación y no corresponde al número confirmado de personas afectadas.

### Áreas prioritarias para verificación

La Guaira, Distrito Capital (Caracas), Miranda, Aragua, Carabobo, Falcón, Zulia, Yaracuy y Lara.

### 46 socios del Clúster de Salud<sup>7</sup>

Capacidad disponible para la coordinación sectorial.

### Fuentes

1, 2 y 3: Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. Comunicado oficial, 25 de junio de 2026.

4, 5 y 6: Análisis de exposición al terremoto de la OPS/OMS, 25 de junio de 2026.

7: Actualizaciones operativas del Clúster de Salud de Venezuela y de la OPS/OMS.

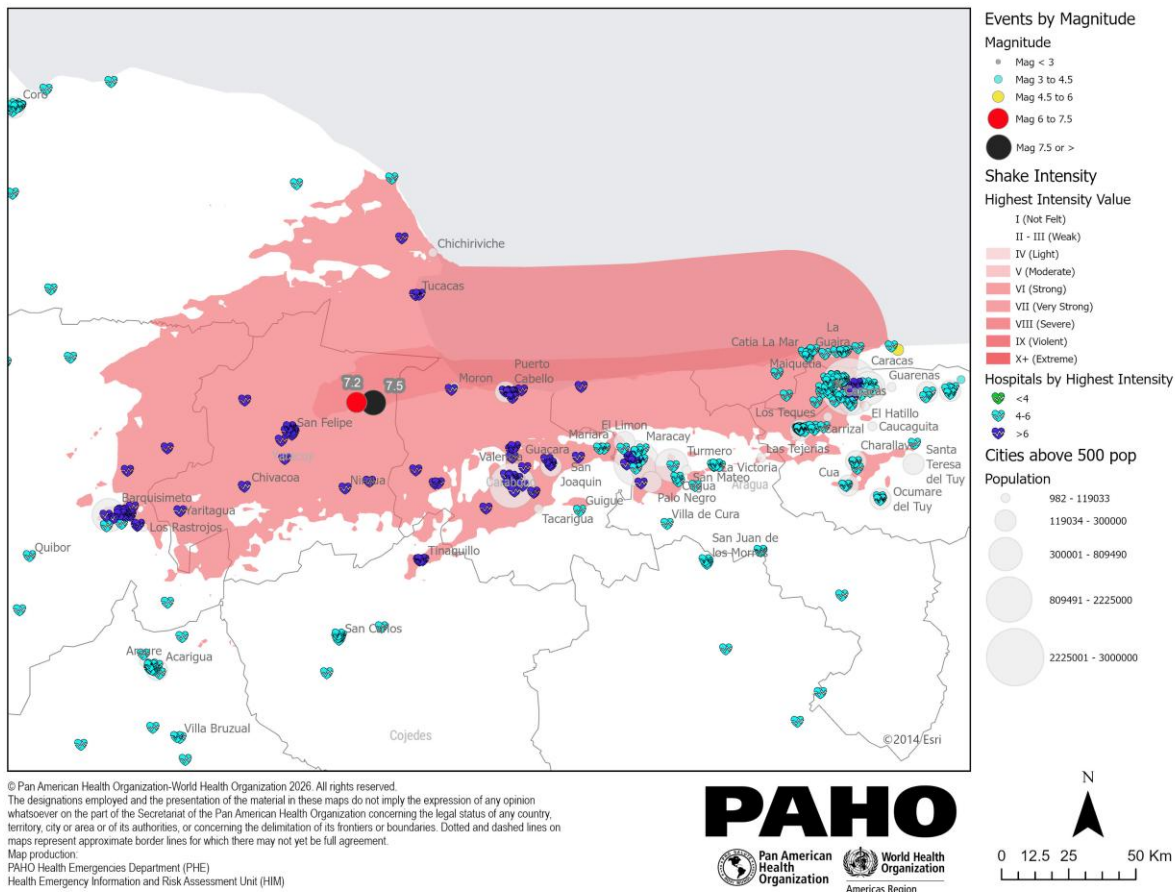
Actualizaciones sísmicas y de exposición del GDACS, el USGS y PDC/DisasterAWARE.

Informes de medios de comunicación y de socios, pendientes de verificación.

## 2. Situación de salud e impacto preliminar

- El sistema de salud y todos los establecimientos públicos de salud han sido activados a nivel nacional, con especial énfasis en el Distrito Capital y los estados de La Guaira, Miranda, Aragua, Carabobo y Falcón.
- Las autoridades nacionales han reportado 164 personas fallecidas, 971 personas heridas y 30 réplicas tras los dos principales terremotos. Estas cifras continúan evolucionando a medida que avanzan las operaciones de búsqueda y rescate, la atención de las personas afectadas y las evaluaciones de daños.
- Un análisis preliminar de exposición realizado por la OPS estima que 91 hospitales de emergencia se encuentran en áreas expuestas a una intensidad VI o superior en la escala de Mercalli, incluidos 20 hospitales expuestos a una intensidad VII o superior, ubicados principalmente en los estados de Carabobo y Yaracuy. El análisis también estima que 712.223 personas podrían haber estado expuestas en nueve municipios afectados por intensidades de VI a VII,5 en la escala de Mercalli. Estas estimaciones tienen fines de planificación y priorización de la respuesta y no representan daños confirmados ni el número confirmado de personas afectadas.

Escala Modificada de Intensidad de Mercalli	Hospitales	Municipalidades	Localidades > 500
<p><b>Intensidad de Mercalli – 6-7.5</b>                      Daños insignificantes en edificios de buen diseño y construcción; daños leves a moderados en estructuras ordinarias bien construidas; daños considerables en estructuras mal construidas o de diseño deficiente; algunas chimeneas rotas.</p> <p>Sentido por toda la población; muchas personas se asustan. Algunos muebles pesados se desplazan; se registran algunos casos de desprendimiento de paredes yeso. Daños leves.</p>	91	9 (712,223 personas)	3 (Moron, San Felipe, Puerto Cabello)



- La concentración de hospitales y poblaciones expuestas a lo largo del corredor centro-norte respalda la priorización de las evaluaciones rápidas de funcionalidad y daños en los establecimientos de salud, particularmente en Carabobo, Yaracuy, Aragua, Falcón, Lara, Miranda, el Distrito Capital y La Guaira.

La siguiente tabla resume el número de hospitales por estado según la mayor intensidad de la Escala Modificada de Mercalli (MMI) experimentada durante el terremoto, que representa el nivel máximo de sacudida del terreno estimado para la ubicación de cada hospital.

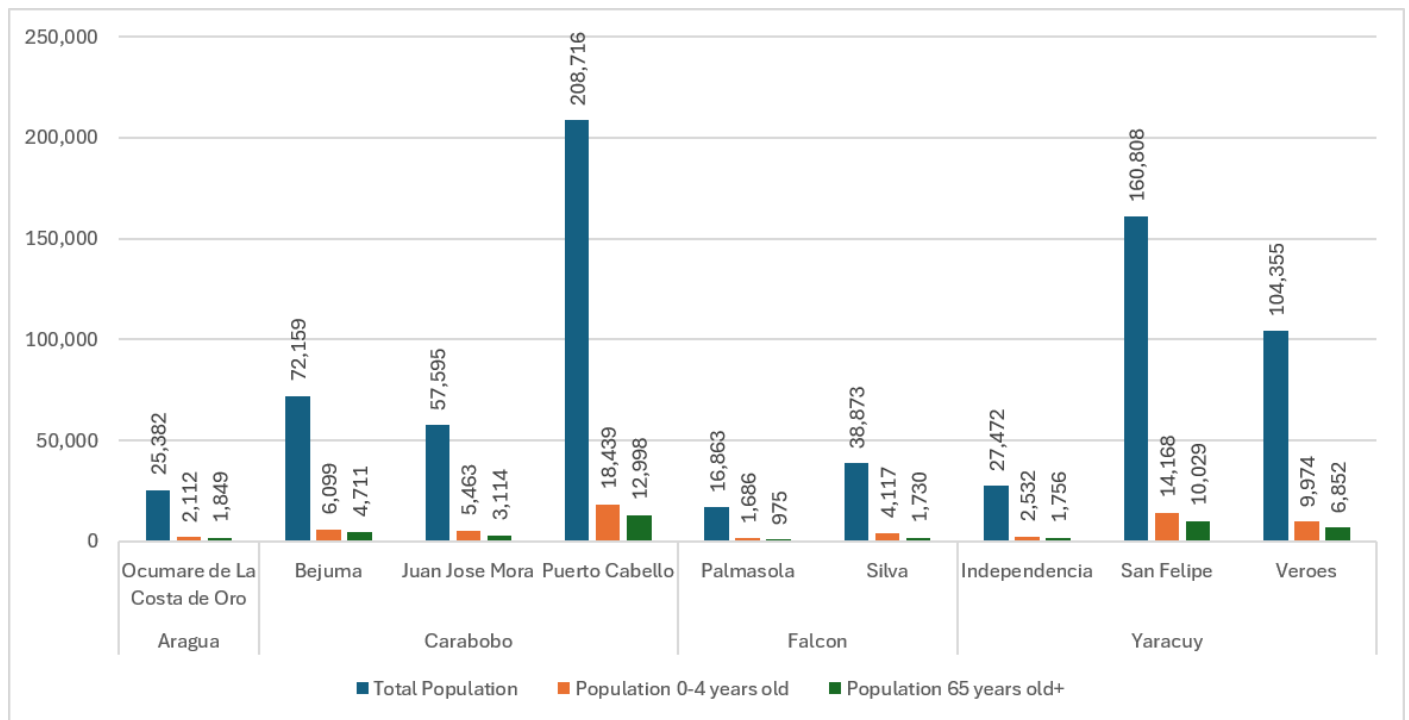
Number of emergency hospitals by major intensity (intensity 6 and above)

Major intensity	State	Total
8	Carabobo	1
	Yaracuy	3
subtotal intensity 8		4
7	Carabobo	9
	Yaracuy	7
subtotal intensity 7		16
6	Aragua	10
	Carabobo	26
	Cojedes	4
	Distrito Capital	1
	Falcon	3
	Lara	16
	Miranda	7
Yaracuy	4	
subtotal intensity 6		71
Grand Total		91

Hospital list by major intensity (7 and above)

Hospital name	State	Municipality	Major intensity
Hospital Tipo II de Moron	Carabobo	Juan Jose Mora	8
Grupo Medico Carmelita	Yaracuy	Independencia	8
Clinica de Especialidades Medico Quirurgicas	Yaracuy	San Felipe	8
Hospital Pediatrico Divino Nino Jesus	Yaracuy	San Felipe	8
Hospital Tipo III Naval Dr. Manuel Francisco Isnardi	Carabobo		7
Clinica Guerra Mas	Carabobo	Puerto Cabello	7
Hospital Tipo III Dr. Adolfo Prince Lara	Carabobo	Puerto Cabello	7
Clinica San Agustin	Carabobo	Puerto Cabello	7
Hospitales Tipo III Jose F Molina Sierra	Carabobo	Puerto Cabello	7
CDI Del Terminal	Carabobo	Puerto Cabello	7
Clinica Miranda	Carabobo	Puerto Cabello	7
Policlinica Central	Carabobo	Puerto Cabello	7
Policlinico Urdaneta	Carabobo	Puerto Cabello	7
Hospital Tipo I Jose Elias Landines	Yaracuy	Bolivar	7
CLINICA BORAURE	Yaracuy	La Trinidad	7
Inst. Nacional de Servicios Sociales INASS Monsenor Tomas	Yaracuy	Cocorote	7
Clinica Yurubi (Clinica IMD)	Yaracuy	San Felipe	7
Clinica I.E.Q San Ignacio	Yaracuy	Independencia	7
Hospital Tipo III Dr Placido Daniel Rodriguez	Yaracuy	San Felipe	7
Hospital Tipo II Fundacion Niño Jesus - Pediatrico de Yaracuy	Yaracuy	San Felipe	7

Poblaciones vulnerables potencialmente expuestas al impacto del terremoto



Los siguientes son informes preliminares sobre impactos específicos y presiones operativas que afectan a establecimientos de salud seleccionados, los cuales requieren confirmación oficial y verificación técnica.

### Distrito Capital / Gran Caracas

- Ocho hospitales públicos y 12 establecimientos privados de salud han sido habilitados para proporcionar triaje, evaluación, tratamiento y hospitalización a la población afectada.

Establecimientos públicos de salud	Establecimientos privados de salud
Hospital Vargas de Caracas	Clínica Santa Sofía
El Algodonal (Antímano)	Centro Médico Docente La Trinidad
Hospital de Lídice	Hospital de Clínicas Caracas
Periférico de Catia	Fénix Salud
Hospital de Los Magallanes de Catia	Clínica Ávila
Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo	Clínica La Floresta
Hospital Domingo Luciani (El Llanito)	Sanatrix
Hospital Pérez de León II (Petare)	Urológico San Román
	Policlínica Metropolitana
	Clínica Loira
	Venemergencia

- El Hospital Domingo Luciani fue evacuado como medida de precaución y se encuentra bajo evaluación técnica, aunque posteriormente fue incluido por el Ministerio de Salud entre los hospitales públicos disponibles para la atención.
- Según los reportes, el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo está recibiendo un elevado número de pacientes con traumatismos y lesiones neuroquirúrgicas.
- Informes de medios de comunicación sugieren posibles daños en el Hospital Dr. Francisco Antonio Rísquez (Cotiza) y daños estructurales graves en la Clínica Ávila, un establecimiento privado de salud; ambos casos requieren confirmación oficial y una verificación urgente de su funcionalidad.

### La Guaira

- Se informa que La Guaira es una de las zonas más afectadas, con edificios colapsados, operaciones de búsqueda y rescate en curso y una alta presión sobre los servicios de salud.
- Según los reportes, el Hospital Vargas de La Guaira está recibiendo una alta afluencia de pacientes y opera por encima de su capacidad, mientras que el Hospital Pariata se encuentra sobrepasado por la demanda de atención. Se requiere una evaluación oficial de la funcionalidad y la capacidad de ambos hospitales.

### Zulia / Maracaibo

- Al menos tres hospitales han reportado algún nivel de daño estructural. Hasta el momento no se ha informado del colapso total de ningún hospital.
- Las evaluaciones detalladas sobre funcionalidad y capacidad continúan en curso.

### Carabobo / Valencia

- Informes no oficiales sugieren que el principal hospital de Valencia podría haber resultado afectado, aunque la evaluación continúa en curso.

### Otros estados afectados

- El terremoto se sintió en varios estados, entre ellos Miranda, Aragua, Yaracuy, Lara, Mérida, Falcón,

Carabobo, La Guaira y el Distrito Capital. A medida que avancen las evaluaciones locales, podrían surgir nuevos reportes sobre daños estructurales e interrupciones en los servicios de salud.

### 3. Coordinación del Clúster de Salud

- El Clúster de Salud de Venezuela, con el apoyo de la OPS/OMS y en coordinación con el Clúster Global de Salud, está monitoreando la situación y manteniendo contacto con las autoridades de salud, los socios, Protección Civil y las estructuras regionales de respuesta.
- El Clúster de Salud está priorizando la verificación de la información del sector salud —la funcionalidad y el estado estructural de los establecimientos de salud, la capacidad para la atención de traumatismos y emergencias, las rutas de referencia, los servicios de ambulancia y la continuidad de los servicios esenciales—, junto con el mapeo de la presencia y capacidad de los socios en los estados afectados, la identificación de brechas y el apoyo a una respuesta coordinada alineada con las prioridades nacionales.
- Los países vecinos, los equipos regionales de respuesta y las reservas estratégicas de la OPS se encuentran en estado de alerta y preparados para brindar apoyo en caso de ser necesario.

### 4. Riesgos y necesidades prioritarias de salud

#### Riesgos para la salud:

- La prolongada crisis humanitaria en Venezuela ha debilitado gravemente el sistema de salud, provocando una escasez generalizada de medicamentos —reflejada en un índice de desabastecimiento del 37 % de los suministros de emergencia hospitalarios a septiembre de 2024— junto con un deterioro en la calidad de los servicios, brechas críticas de personal y un acceso limitado a los servicios de diagnóstico por imágenes.
- Muchos hospitales no pueden mantener los servicios esenciales —agua, electricidad y gases medicinales— durante 72 horas en caso de interrupciones del suministro, y no se han reportado planes de contingencia.
- Desde una perspectiva epidemiológica, Venezuela enfrenta importantes amenazas para la salud pública, entre ellas la reemergencia de enfermedades prevenibles mediante vacunación, como el sarampión, la difteria y la tos ferina, impulsada por una cobertura de inmunización insuficiente. Además, las enfermedades transmitidas por vectores —incluidos el dengue, chikunguña, Zika, Oropouche, malaria y fiebre amarilla— continúan representando desafíos importantes y persistentes para la salud.
- Dada la fragilidad preexistente del sistema de salud y la prolongada emergencia humanitaria en Venezuela, es probable que el terremoto genere solicitudes adicionales de apoyo, incluyendo suministros médicos de emergencia, atención del trauma, evaluaciones de establecimientos de salud y coordinación operativa.

#### Prioridades inmediatas de salud:

- **Manejo de víctimas en incidentes con múltiples lesionados y atención del trauma:** Fortalecer el triaje, la atención de emergencias, la capacidad quirúrgica, las rutas de referencia y el manejo de las personas lesionadas, particularmente en las zonas con edificios colapsados y operaciones de búsqueda y rescate en curso.
- **Funcionalidad y seguridad estructural de los establecimientos de salud:** Evaluar rápidamente los hospitales y los establecimientos de salud prioritarios en los estados afectados, incluyendo la seguridad estructural, la capacidad de los servicios de urgencias, los quirófanos, las camas de hospitalización, el suministro de sangre, oxígeno, agua, electricidad, combustible,

telecomunicaciones y la disponibilidad de medicamentos esenciales.

- **Continuidad de los servicios esenciales de salud:** Mantener los servicios críticos, incluidos la atención de emergencias, la atención materna y neonatal, la diálisis, el tratamiento de enfermedades crónicas, la cirugía de emergencia, la salud mental y el apoyo psicosocial, y la vigilancia de enfermedades.
- **Servicios de ambulancia y rutas de referencia:** Verificar la capacidad de los servicios de ambulancia, el acceso por carretera, las rutas de referencia y las limitaciones para el transporte, particularmente en zonas con escombros, edificios dañados o infraestructura de transporte interrumpida.
- **Suministros médicos y logística:** Identificar las necesidades urgentes de insumos para trauma, materiales quirúrgicos, kits sanitarios de emergencia, medicamentos, equipos de protección personal (EPP), oxígeno, combustible y otros suministros críticos, y coordinar su posible reposición y transporte.
- **Riesgos para la salud pública en albergues y sitios de evacuación:** Monitorear las condiciones de agua, saneamiento e higiene (WASH), el hacinamiento, el acceso a la atención básica de salud, la continuidad del tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas y las necesidades de comunicación de riesgos en albergues temporales y puntos de reunión.
- **Comunicación de riesgos y orientación comunitaria:** Apoyar la difusión de mensajes claros sobre las réplicas, la evacuación segura, la necesidad de evitar estructuras dañadas, cuándo y dónde buscar atención médica de emergencia y cómo reportar personas desaparecidas o necesidades urgentes de salud.

## 5) Respuesta a la emergencia

### Acciones de respuesta de la OPS/OMS:

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

- **Coordinación del sector salud:** Apoyar la coordinación con el Ministerio de Salud, Protección Civil, el Clúster de Salud y los socios del sector salud para alinear las prioridades de la respuesta, consolidar la información y evitar duplicaciones. La OPS/OMS también está coordinando con los países vecinos y contrapartes regionales para explorar posibles donaciones y apoyo relacionados con la salud, de acuerdo con las necesidades identificadas y las solicitudes nacionales.
- **Coordinación del Clúster de Salud:** Convocar una reunión de los socios del Clúster de Salud para revisar la evolución de la situación, abordar el deber de cuidado del personal de las organizaciones socias, establecer una célula consolidada de información del sector salud, recopilar y verificar las actualizaciones de la OPS/OMS, el Ministerio de Salud, Protección Civil y los socios, actualizar el mapeo 3W/4W de la presencia de los socios y su capacidad operativa, identificar las necesidades inmediatas y las brechas del sector salud en las zonas afectadas, e iniciar una evaluación rápida de la funcionalidad y los daños de los establecimientos de salud en los estados prioritarios afectados.
- **Mapeo de la capacidad de los socios:** Actualizar la presencia de los socios, su capacidad operativa y las existencias disponibles en las zonas afectadas para apoyar una respuesta de salud coordinada.
- **Atención de emergencias, trauma y atención especializada:** Apoyar la identificación de las necesidades urgentes relacionadas con el triaje, el manejo de víctimas en incidentes con múltiples lesionados, la atención del trauma, la capacidad quirúrgica y neuroquirúrgica, las rutas de referencia, los servicios de ambulancia y la distribución de pacientes entre la red pública y privada.
- **Suministros médicos y logística:** Ayudar a identificar las necesidades urgentes de medicamentos, insumos para trauma, materiales quirúrgicos, oxígeno, kits sanitarios de emergencia, combustible y

otros insumos críticos, y coordinar con los actores logísticos y las reservas estratégicas en caso de que se solicite apoyo adicional.

- **Preparación para el despliegue regional de refuerzo:** El Equipo Regional de Respuesta de la OPS se encuentra en estado de alerta y se han identificado especialistas que podrían estar disponibles para su despliegue si así se solicita, incluidos expertos en coordinación de emergencias de salud, funcionalidad hospitalaria y evaluación de seguridad estructural, manejo de víctimas en incidentes con múltiples lesionados, atención del trauma y de emergencias, logística y suministros médicos, gestión de la información, comunicación de riesgos, salud mental y apoyo psicosocial, agua, saneamiento e higiene (WASH) en establecimientos de salud y continuidad de los servicios esenciales de salud.
- **Preparación de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT):** La OPS/OMS está monitoreando la disponibilidad de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) regionales e internacionales para apoyar la respuesta, en coordinación con las autoridades nacionales y sujeto a una solicitud formal. Al 25 de junio de 2026, se han identificado 21 EMT de 15 países, incluidos 3 equipos listos para desplegarse, 5 equipos en estado de alerta y 13 equipos bajo monitoreo. Las capacidades disponibles incluyen equipos Tipo 1 fijos y móviles, equipos Tipo 2, un equipo Tipo 3 y un equipo especializado en rehabilitación/atención especializada.

Estado	Número de equipos	Equipos / organizaciones
Listos para desplegarse	3	Samaritan's Purse (EE. UU.); Ministerio de Salud de la República Dominicana (EMT Tipo 1 Fijo); BHSR Colombia (EMT Tipo 1 Fijo)
En estado de alerta	5	Humanity First (Canadá); UK-Med (EMT Tipo 1 Fijo); UK EMT; UK EMT Rehabilitación/SCT; Peace Winds Japan
Bajo monitoreo	13	AECID; ASB Alemania; PCPM Polonia; EMT de la República Checa; EMT de Portugal; Johanniter; CMAT; Massachusetts General Hospital; ISAR Alemania; TMAT Japón; Korea Disaster Relief Team; EMT de Lituania; EMERCOM Rusia; EMT2 Toscana*
Total identificado	21	EMT de 15 países

### Próximas acciones prioritarias de la OPS/OMS

- **Gestión de la información y verificación:** Apoyar la consolidación y verificación de la información del sector salud, incluidas las zonas afectadas, el estado de los establecimientos de salud, el ingreso de pacientes, las interrupciones de los servicios, las limitaciones operativas y las brechas prioritarias.
- **Evaluación hospitalaria:** Apoyar la evaluación rápida de la funcionalidad, la capacidad y la integridad estructural de los establecimientos de salud.
- **Apoyo a la continuidad de los servicios esenciales de salud:** Monitorear y apoyar la continuidad de los servicios críticos, incluidos la atención de emergencias, la atención materna y neonatal, la diálisis, el tratamiento de enfermedades crónicas, la salud mental y el apoyo psicosocial, y la vigilancia de enfermedades.
- **Comunicación de riesgos:** Apoyar los mensajes de salud pública sobre las réplicas, la evacuación segura, la necesidad de evitar estructuras dañadas, dónde y cuándo buscar atención médica y cómo reportar necesidades urgentes de salud.