

ASPECTOS DESTACADOS

- El 24 de junio de 2026, dos terremotos consecutivos (M7,2 y M7,5) afectaron el centro-norte de Venezuela, impactando al menos 7 estados. La Guaira fue el territorio más severamente afectado.
- Más de 2.500 estructuras resultaron dañadas. El Aeropuerto Internacional de Maiquetía permanece cerrado a los vuelos comerciales; los servicios del Metro de Caracas están suspendidos y las telecomunicaciones presentan inestabilidad en las zonas afectadas. (1)
- Las evaluaciones preliminares realizadas en 8 establecimientos de salud muestran que 3 presentan daños estructurales y que los 8 requieren apoyo externo inmediato. En conjunto, estos establecimientos reportan una capacidad de 1.220 camas. El Hospital Dr. Rafael Medina Jiménez (La Guaira) registra la mayor reducción de capacidad, con una disminución del 67,6 % en el número de camas disponibles.
- El Hospital Vargas-IVSS ha sido identificado como el establecimiento de máxima prioridad, debido a brechas críticas que incluyen sobrecapacidad de la morgue, ventiladores no operativos, niveles críticamente bajos en el banco de sangre (35 unidades), pérdida de conectividad y la hospitalización de 96 pacientes en una sala con capacidad para solo 8 camas.
- La OPS/OMS desplegó cuatro especialistas del Equipo Regional de Respuesta, con funciones en coordinación de emergencias en salud, logística, gestión de información, coordinación de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y evaluación rápida de establecimientos de salud. En coordinación con el Ministerio de Salud, la OPS/OMS apoya el CICOM virtual y la movilización de EMT. Actualmente, un EMT Tipo 3 (Samaritan's Purse) se encuentra operativo en La Guaira; tres EMT adicionales están en proceso de movilización y cinco EMT más han sido confirmados por el Ministerio de Salud/CICOM y están listos para su despliegue.
- El 26 de junio, la OPS/OMS entregó 2,18 toneladas de suministros médicos a la Dirección Regional de Salud de La Guaira, incluidos kits de trauma, módulos del kit interagencial de emergencia en salud, equipos de protección personal (EPP) y consumibles médicos, además de 320 bolsas para cadáveres. Asimismo, se prevé la llegada inminente de un envío de emergencia adicional de 4 toneladas desde la Reserva Estratégica de la OPS en Panamá, que incluye kits de trauma, medicamentos, equipamiento de campo y EPP.



Operaciones de respuesta en La Guaira / fuente: PAHO/WHO



Coordinación Intersectorial / Fuente: PAHO/WHO

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 en los establecimientos de salud, la funcionalidad hospitalaria y las estimaciones de exposición deben considerarse preliminares hasta su confirmación oficial.

KEY NUMBERS

1,719

personas fallecidas¹

5,034

personas heridas²

3

establecimientos de salud reportaron daños estructurales.

1

establecimiento de salud requiere atención crítica e inmediata.⁴

1

EMT inició operaciones en La Guaira.⁵

3

EMT confirmados por el Ministerio de Salud y el CICOM y en proceso de movilización⁵

6 toneladas de

suministros de emergencia de la OPS para apoyar la respuesta.⁷

Se entregaron 2,18 toneladas; un envío de 4 toneladas llegará en breve.

Fuentes

1, 2: Actualización oficial del gobierno, 29 de junio
3, 4: OPS/OMS: Evaluación rápida de establecimientos de salud, 29 de junio de 2026
5, 6, 7: Actualización regional/nacional de la OPS

SITUACIÓN DE SALUD (2-4)

La red de servicios de salud en las principales zonas afectadas incluye 97 establecimientos de salud en el Distrito Capital, La Guaira y Miranda, distribuidos según el nivel de atención y la ubicación geográfica. Estos comprenden 25 establecimientos de atención terciaria, 34 de atención secundaria y 38 de atención primaria, lo que proporciona una visión de base de la infraestructura sanitaria disponible potencialmente expuesta al impacto del sismo y apoya la priorización de evaluaciones rápidas, el análisis de continuidad de los servicios y la planificación de la respuesta.

Tabla 1: Distribución de establecimientos de salud por departamento y tipo.

Tipo de hospital	Distrito Capital	La Guaira	Miranda	Total general
Tercer Nivel	10	4	11	25
Segundo Nivel	13	3	18	34
Primer Nivel	4	6	28	38
Total general	27	13	57	97

La Oficina de País de la OPS en Venezuela apoyó a las autoridades nacionales de salud en la realización de evaluaciones rápidas en 8 establecimientos de salud de los estados La Guaira, Distrito Capital y Miranda afectados por el evento sísmico, utilizando herramientas estandarizadas para la recopilación de datos sobre daños y necesidades. Esta información no ha sido verificada oficialmente por las autoridades nacionales de salud y se publica exclusivamente con fines de coordinación operativa.

Tabla 2: Resumen de la evaluación de establecimientos de salud

<p>59</p> <p>Establecimientos de salud disponibles en las zonas afectadas*</p> <p>* Establecimientos de Tercer y Segundo Nivel</p>	<p>8</p> <p>Evaluados con la herramienta ERES Flash por la OPS/OMS</p> <p>8 de ellos requieren algún tipo de apoyo inmediato</p>	<p>3</p> <p>Reportaron daños estructurales</p> <p>Clínica Popular Dr. Alfredo Machado, Hospital Rafael Medina Jiménez y Hospital Dr. Jesús Yarena (Lídice)</p>	<p>1</p> <p>Requiere atención crítica e inmediata</p> <p>Hospital Vargas-IVSS: sin daños estructurales, pero con capacidad operativa comprometida</p>	<p>35</p> <p>Establecimientos de salud con evaluación preliminar realizada por socios del Clúster de Salud</p> <p>Daños reportados: 11</p> <p>Desabastecimientos severos reportados: 22</p>
--	--	--	---	---

Tabla 3: Panorama de los 8 establecimientos de salud evaluados con la herramienta ERES Flash

#	Establecimiento	Estado / Municipio	Daño estructural	Evacuación	Camas operativas
1	Popular Clinic Dr. Alfredo Machado	La Guaira / Catia La Mar	Si	No	46
2	Hospital Dr. Miguel Pérez	Distrito Capital /	No	No	720

#	Establecimiento	Estado / Municipio	Daño estructural	Evacuación	Camas operativas
	Carreño	Libertador			
3	Hospital Dr. José María Vargas (IVSS)	La Guaira / Parroquia	No*	No	96
4	Hospital Dr. Rafael Medina Jiménez	La Guaira / Parroquia	Si	No	35 (of 108)
5	Maternidad de Macuto (Ana T. de J. Ponce)	La Guaira / Macuto	No	No	32
6	Hospital Dr. Domingo Luciani (El Llanito)	Miranda / Sucre	No	No	200**
7	Hospital Dr. Jesus Yerena (Lidice)	Distrito Capital	Si	No	16
8	Hospital Dr. Ricardo Baquero Gonzalez (Periferico de Catia)	Distrito Capital	No	No	75

* Vargas-IVSS: sin daños estructurales, pero con daños no estructurales severos y operaciones restringidas a la planta baja (8 camas para 96 pacientes hospitalizados).

** Luciani: ambigüedad 500/200; 200 registradas como operativas (pendiente de verificación).

Hallazgos clave de las evaluaciones de establecimientos de salud

- **Daños:** 3 de los 8 establecimientos de salud presentan daños estructurales evidentes; sin embargo, los 8 requieren apoyo externo inmediato.
- **Capacidad de camas:** En total, 1.220 camas están operativas en todos los establecimientos evaluados. El Hospital Dr. Rafael Medina Jiménez (La Guaira) registró la reducción más significativa, con una disminución del 67,6 % en las camas disponibles, de 108 a 35.
- **Brechas críticas identificadas:** ausencia de servicio telefónico o de internet para la referencia y el seguimiento de pacientes (hospitales Pérez Carreño, Vargas-IVSS y Luciani); saturación de la morgue y acumulación de residuos (Hospital Vargas-IVSS); ausencia de suministro eléctrico de respaldo (hospitales Machado y Vargas); capacidad críticamente limitada de transporte de pacientes/ambulancias (Hospital Periférico de Catia).
- **Prioridad crítica e inmediata – Hospital Vargas-IVSS:** No se reportaron daños estructurales; sin embargo, la capacidad operativa está gravemente comprometida. La situación actual incluye:
 - 96 pacientes hospitalizados en una sala con capacidad para 8 camas;
 - morgue colapsada (cuerpos ubicados en un área abierta dentro del hospital);
 - banco de sangre en nivel críticamente bajo (solo 35 unidades disponibles);
 - la unidad de Trauma Shock cuenta con 2 ventiladores mecánicos, ambos fuera de funcionamiento por insuficiente capacidad del generador de emergencia. El abastecimiento de agua depende exclusivamente del acarreo manual, realizado tres veces al día;
 - el punto de recolección de residuos se encuentra saturado, con residuos médicos acumulados que obstruyen los corredores del establecimiento;
 - 81 pacientes trasladados a Caracas y recepción de 5 recién nacidos provenientes de la Maternidad de Macuto.
- **Maternidad de Macuto:** el hospital materno se encontraba en proceso de rehabilitación durante la evaluación.

Los hallazgos preliminares de las evaluaciones rápidas realizadas en ocho 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 traumatología-ortopedia y neurocirugía.
 - Colapso de las medidas de bioseguridad.
 - **El personal de salud se encuentra bajo estrés y presión.** Se requiere con urgencia apoyo en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).
 - **Un gran número de cuerpos permanece expuesto a la intemperie debido al colapso de los servicios forenses**, que operan en condiciones precarias. Se están gestionando camiones refrigerados y mejoras en las instalaciones de almacenamiento para el manejo de restos humanos en Caracas y otros estados afectados.
 - **Se reporta un registro inadecuado de víctimas y seguimiento de pacientes en los establecimientos de salud**, incluida la documentación de fallecidos, lesionados y traslados de pacientes, así como la ausencia de un reporte centralizado de personas desaparecidas.
 - Establecimientos de salud no directamente involucrados 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.
- **Múltiples trabajadores de la salud en La Guaira continúan desaparecidos tras el terremoto**, incluida la persona responsable oficial de toda la ruta de atención materna en la zona. Esta situación ha generado una brecha crítica en la atención obstétrica y explica parcialmente la falta de información sobre el estado de las mujeres embarazadas, además de debilitar la capacidad para cuantificar y registrar los casos.



ALBERGUES

- Según OCHA (Sitrep 6), las autoridades reportan 15.866 personas desplazadas y el establecimiento de campamentos transitorios en los estados afectados. En Gran Caracas, incluidos los municipios afectados del estado Miranda, se han establecido 50 campamentos transitorios para apoyar a la población afectada; en La Guaira, se han habilitado 15 albergues.

- La respuesta humanitaria en los sitios de albergue y en ubicaciones estratégicas prioriza salud, alojamiento, asistencia alimentaria, agua, saneamiento e higiene (WASH), logística y protección. En La Guaira, se han identificado tres ubicaciones estratégicas para la prestación de servicios multisectoriales: Polideportivo Vargas, Estadio César Nieves en Catia La Mar y Estadio Playa Grande. La OIM apoya la instalación y gestión de los sitios, incluidos artículos de socorro, espacios para actividades de salud y protección, almacenamiento y mecanismos de recepción.
- La OPS apoyará la vigilancia sindrómica en albergues y campamentos transitorios, dado el mayor riesgo de enfermedades transmisibles en entornos de hacinamiento, en particular infecciones respiratorias agudas, síndrome gripal, diarrea acuosa aguda, infecciones cutáneas, enfermedad febril exantemática y otras enfermedades prevenibles por vacunación. Esto es especialmente relevante considerando el brote regional de sarampión en las Américas.

RIESGOS Y NECESIDADES PRIORITARIAS EN SALUD

RIESGOS EN SALUD (5):

- **La crisis humanitaria prolongada en Venezuela ha debilitado gravemente el sistema de salud**, generando **escasez generalizada de medicamentos**, reflejada en un índice de desabastecimiento del 37 % en insumos de emergencia hospitalaria a septiembre de 2024, junto con el **deterioro de la calidad de los servicios, brechas críticas de personal y acceso limitado a servicios de diagnóstico e imágenes**.
- **Muchos hospitales no pueden sostener servicios esenciales** —agua, energía eléctrica y gases medicinales— durante 72 horas en caso de interrupciones, y no se han reportado planes de contingencia.
- Desde una perspectiva epidemiológica, Venezuela enfrenta amenazas sustanciales de 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 —dengue, chikungunya, Zika, Oropouche, malaria y fiebre amarilla— continúan siendo desafíos de salud significativos 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, incluidas provisiones médicas 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 continúan en curso.

- Medicamentos esenciales: analgésicos, antiinflamatorios, esteroides, anestésicos, entre otros.
- Equipos de imagen y laboratorio en establecimientos que carecen de soporte diagnóstico.
- Unidades portátiles de rayos X y equipos FastEcho para reducir el tiempo al diagnóstico y facilitar la referencia a establecimientos con capacidad adecuada.
- Equipamiento quirúrgico, materiales de osteosíntesis y personal especializado de quirófano (anestesiólogos, intensivistas de adultos y pediátricos, personal de enfermería).
- Sistema de información que registre la demanda actual de servicios y la disponibilidad, garantizando conectividad en toda la red.
- EPP y estaciones de lavado de manos operativas con agua y jabón.

- Materiales para la gestión de residuos hospitalarios (bolsas para residuos Clase A de 40 kg, bolsas para residuos infecciosos de 10 kg, contenedores con tapa para transferencia de residuos de 170 L, escobas, palas, trapeadores, carros de limpieza, jabón, cloro, amonio cuaternario, guantes de látex, gafas de seguridad).
- Reactivación de incineradores no operativos y maximización de la capacidad de los incineradores operativos para la gestión de residuos sólidos.
- Bolsas para cadáveres y bolsas rotuladas como biohazard, con sellos de identificación para restos anatómicos.
- Instalaciones de almacenamiento para garantizar la adecuada conservación de los suministros médicos recibidos.

Necesidades adicionales de salud identificadas a través de informes de campo y de socios del Clúster de Salud:

SALUD
Medicamentos urgentes, insumos quirúrgicos y anestésicos (propofol, fentanilo, ketamina, desflurano), suturas, férulas, gasas, soluciones intravenosas y antibióticos, materiales para atención de quemaduras, catéteres, antibióticos de amplio espectro, sillas de ruedas y prótesis — para salas hospitalarias y operaciones de clínicas móviles.
Medicamentos para enfermedades crónicas: losartán, metformina, hidroclorotiazida, amlodipino.
Medicamentos psicotrópicos para pacientes con TEA, esquizofrenia y otros trastornos.
Carpas médicas (3) debido al colapso del Hospital J.M. Vargas IVSS.
Pañales, fórmula infantil y kits para incontinencia.
Evaluadores DANA y motocicletas (se requieren 4 evaluadores y 2 motocicletas).
Insumos para la gestión de cuerpos: 8 toneladas adicionales de cal viva, bolsas para cadáveres, morgues portátiles y camiones refrigerados (riesgo epidemiológico — no hay morgue cercana en Caraballeda).
PROTECCIÓN
Espacios seguros para la niñez, mecanismos para menores no acompañados (MNA), separación por género en albergues y prevención de la violencia de género (VBG).
Salud mental y apoyo psicosocial — urgente, con enfoque en niños y niñas en estado de shock.
Documentación y registro para prevenir la negación de acceso a servicios.
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)
Guantes estériles/desechables, batas, gasas, compresas y soluciones de hidratación IV (NaCl 0,9 % y Ringer).
WASH
Agua potable segura, alimentos y albergue temporal (actualmente provistos principalmente por civiles).
Insumos de higiene y saneamiento (jeringas, toallas sanitarias, pañales M/L), materiales para gestión de residuos, lámparas solares, cocinas industriales y estaciones portátiles de lavado de manos.
ALBERGUE
Carpas, colchones y kits de higiene para poblaciones sin refugio.
BÚSQUEDA Y RESCATE
Herramientas manuales (palas, guantes), EPP (cascos, cuerdas, camillas) y personal profesional de SAR.
INCLUSIÓN / DISCAPACIDAD
Reposición de dispositivos de apoyo (sillas de ruedas, bastones, audífonos) y atención inclusiva para personas con discapacidad.

Fuentes: OCHA, ACNUR, AVESSOC, HI, PUI, ACTED, CP-VEN, UNFPA, FPM, ACH, CESAP, CRV.

RESPUESTA A LA EMERGENCIA

ACCIONES DE RESPUESTA DE LA OPS/OMS:

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

COORDINACIÓN:

- La OPS/OMS continúa coordinando con el Ministerio de Salud, Protección Civil, el Clúster de Salud y los socios de salud para alinear prioridades de respuesta, consolidar información, realizar evaluaciones de establecimientos de salud, apoyar el plan de respuesta del Ministerio de Salud y abordar las necesidades y brechas prioritarias en salud.
- Los socios del Clúster de Salud realizan evaluaciones de establecimientos en las zonas afectadas, mapean actores y recursos disponibles (3W/4W) e identifican necesidades y brechas prioritarias.
- La OPS desplegó cuatro especialistas como parte del **Equipo Regional de Respuesta** para apoyar la coordinación de emergencias en salud, logística, gestión de información y la coordinación de EMT.

ATENCIÓN CLÍNICA:

- Está en curso un análisis geoespacial de hospitales potencialmente afectados, basado en imágenes satelitales del Servicio de Gestión de Emergencias de Copernicus, para clasificar 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. [Venezuela Hospitals \(Earthquake 2026\)](#).
- La OPS apoya al Ministerio de Salud mediante **evaluaciones rápidas de establecimientos y análisis de necesidades**. Hasta la fecha, se han completado evaluaciones en 10 establecimientos de salud (9 de nivel secundario y terciario; 1 de nivel primario), que abarcan daños estructurales, flujos de atención de emergencia (laboratorio e imagen), coordinación prehospitolaria e inventario de suministros. De estos, 8 establecimientos fueron evaluados con la herramienta ERES Flash, lo que permitió un análisis más profundo del estado operativo.
- La OPS trabaja 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 mejorar la asignación.
- **Preparación de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT):** A solicitud del Ministerio de Salud, el CICOM virtual (Célula de Coordinación) se activó el viernes 26 de junio, con apoyo técnico de la OPS, para procesar ofertas y coordinar la movilización de EMT.
 - Un EMT Tipo 3 (Samaritan's Purse) llegó e inició operaciones en La Guaira.
 - Tres EMT Tipo 1 están en movilización: AECID y Johanniter, y el EMT de Lituania acaba de llegar.
 - Cinco EMT han sido confirmados por el CICOM y el Ministerio de Salud y están iniciando su movilización.

Al 30 de junio de 2026 — 39 equipos en total | 21 países participantes | CICOM instalado en La Guaira.

Estado de los EMT: 1 llegado y operativo, 3 en movilización, 5 confirmados por el Ministerio de Salud y listos para desplegar, 3 listos para desplegar, 7 en espera y 20 en monitoreo.

Estado	Cantidad	Teams — Name (Country) – Capability
Desplegado y operativo	1	Samaritan's Purse (EE. UU.) – EMT Tipo 3
En movilización	3	AECID (España) – EMT Tipo 1 Fijo; Johanniter EMT (Alemania) – EMT Tipo 1 Fijo; EMT de Lituania (Lituania) – EMT Tipo 1 Móvil
Confirmados por el Ministerio de Salud y listos para desplegar	5	UK MED (Reino Unido) – EMT Tipo 1 Fijo; Barbados Defence Force (Barbados) – EMT Tipo 2; MINSAL (República Dominicana) – EMT Tipo 1 Fijo; BHSR–Ministerio de Salud–UNGRD EMT (Colombia) – EMT Tipo 1 Fijo; IMC (EE. UU.) – EMT Tipo 1 Fijo
Listos para desplegar si son aceptados	3	ISAR (Alemania) – EMT Tipo 1 Móvil; Team Rubicon (EE. UU.) – EMT Tipo 1 Móvil; Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación – SDC (Suiza) – Equipo de Atención Rápida RMNCH

SCT = Equipo de Atención Especializada; RMNCH = Salud Reproductiva, Materna, Neonatal e Infantil; CICOM = Célula de Coordinación de EMT; MoH = Ministerio de Salud.

CONTRAMEDIDAS / LOGÍSTICA

- El 26 de junio de 2026, OPS/OMS entregó 2,18 toneladas de suministros médicos y medicamentos a la Dirección Regional de Salud de La Guaira para apoyar la atención de pacientes afectados por los terremotos. Los suministros incluyeron un módulo de Kit de Trauma (medicamentos quirúrgicos, medicamentos orales e intravenosos, dextrosa, equipos de infusión y consumibles médicos), un módulo suplementario del Kit Interinstitucional de Salud (medicamentos inyectables) y EPP (batas, guantes y mascarillas quirúrgicas), junto con catéteres intravenosos, jeringas y material de sutura.
- En paralelo, se despacharon 320 bolsas para cadáveres, y se completó la coordinación para la instalación de 3 contenedores refrigerados para la gestión de cuerpos, ubicados en el puerto de La Guaira y en los crematorios de Paracoto y Bonanza.
- La Reserva Estratégica de la OPS en Panamá despachó un envío de emergencia de 4 toneladas de suministros, que comprende 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, suministros para purificación de agua y herramientas médicas y básicas de supervivencia— diseñados para permitir una respuesta inmediata en condiciones de crisis.



Entrega de insumos médico-quirúrgicos al Ministerio de Salud para fortalecer la atención a las poblaciones afectadas.

Fuente: OPS/OMS



Envío de emergencia de 4 toneladas de suministros despachado a Venezuela para apoyar las operaciones de respuesta.
Fuente: OPS/OMS

- En coordinación con el Ministerio de Salud, la OPS está canalizando las ofertas de países vecinos para facilitar la recepción de suministros por parte del Ministerio y garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad necesarios.
- La OPS/OMS, a través de su Oficina en Colombia y el COE Regional, coordinó con el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia la movilización de 646 kg de suministros médicos hacia Venezuela, que incluyen 3 kits de medicamentos (384 kg) y 2 kits de suministros médicos (262 kg), con apoyo logístico de la UNGRD y la Cruz Roja Colombiana.

REFERENCIAS:

1. Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA). (2026, 29 de junio). Terremotos – Venezuela: Informe de situación n.º 6. Recuperado el 30 de junio de 2026 de <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/earthquakes-venezuela-situation-report-6-29-june-2026-time-0600-pm>
2. Organización Panamericana de la Salud. (2026, 27 de junio). Reunión de coordinación de la respuesta al terremoto en Venezuela n.º 2. Caracas, Venezuela. Documento no publicado.
3. Organización Panamericana de la Salud. (2026, 29 de junio). Evaluación rápida ERES de establecimientos de salud. Caracas, Venezuela. Documento no publicado.
4. Organización Panamericana de la Salud. (2026). Análisis de la situación de salud pública: Venezuela. Washington, D. C. Documento no publicado.