



Un recorrido por la respuesta de salud

Terremotos en Venezuela

El primer mes de la emergencia. Julio 24 de 2026

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas



Quiero reconocer especialmente la dedicación de las trabajadoras y los trabajadores de la salud, los equipos de primera respuesta y el personal humanitario que han estado en la primera línea desde el inicio de la emergencia. Su compromiso ha salvado vidas y sigue siendo fundamental para la recuperación.

La recuperación de la salud comienza mucho antes de que termine la reconstrucción.

Comienza cuando una persona recupera su tratamiento, cuando una madre puede dar a luz de forma segura, cuando un hospital vuelve a funcionar plenamente y cuando una familia recupera la esperanza.

Seguiremos acompañando a Venezuela durante el tiempo que sea necesario, porque una recuperación verdaderamente resiliente no se mide solo por la infraestructura que se reconstruye, sino también por la capacidad de proteger la salud, la dignidad y el futuro de las personas”.

Doctor Jarbas Barbosa

Director de la Organización Panamericana de la Salud

Índice

Cuando ocurrieron los sismos	4
Cronología	6
Salvar vidas: Atención inmediata a la población afectada	12
Equipos Médicos de Emergencia	14
Redes y sistemas de salud	20
Personal de salud	22
Insumos médicos que salvan vidas	28
Una oportunidad para hospitales más seguros y resilientes	31
Prevenir riesgos para proteger la salud	32
Vigilancia epidemiológica	34
Diagnóstico y laboratorio	36
Prevención y control de infecciones	37
Vacunación	39
Enfermedades no transmisibles	41
Agua y salud ambiental	42
Acompañar a las comunidades en su recuperación	44
Campamentos transitorios	46
Salud mental y apoyo psicosocial a las comunidades	48
Comunicación de riesgos y participación comunitaria	50
Protección y prevención de riesgos en la respuesta humanitaria	51
Coordinar para responder mejor	52
Una organización, una respuesta	53
Coordinación de la respuesta en salud	54
Cuando la solidaridad se convierte en acción para salvar vidas	56
La respuesta continua	57



Cuando ocurrieron los sismos



El 24 de junio de 2026, dos terremotos de magnitud 7.2 y 7.5 sacudieron el centro-norte de Venezuela, afectando al menos siete estados. Cuando terminó el movimiento, miles de personas habían perdido sus hogares, decenas de servicios de salud presentaban daños y cientos de profesionales de salud comenzaron a atender pacientes sin saber cuándo podrían descansar.

Lo que ocurrió después fue una de las mayores respuestas sanitarias coordinadas en la historia reciente del país.

Este recorrido cuenta esa respuesta a través de las cifras, las decisiones y las voces de quienes estuvieron allí.



Cronología de la respuesta sanitaria

Dos terremotos de magnitud 7.2 y 7.5 sacuden el centro-norte de Venezuela.

Los terremotos de magnitud 7.2 y 7.5 afectan a al menos siete estados. Desde las primeras horas, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) activa la respuesta sanitaria con el apoyo de la OPS/OMS, mientras se inician las labores de búsqueda y rescate y los hospitales ponen en marcha sus planes de emergencia.

Primer apoyo logístico.

La OPS/OMS realiza las primeras entregas de suministros para la respuesta, gracias al stock preposicionado en la Reserva Estratégica Regional de la OPS en Panamá.

Debido a los derrumbes en la ruta, fue necesario utilizar cuatro vehículos de doble tracción para transportar medicamentos de emergencia con capacidad para atender a 1.000 personas y kits de trauma para realizar hasta 50 cirugías.

Asimismo, en apoyo a las labores de identificación, la OPS/OMS entregó al SENAMECF tres contenedores refrigerados y 320 bolsas para el manejo digno de personas fallecidas, como parte de un total de 8.500 bolsas adquiridas para la respuesta en Venezuela.



24
de junio

25-27
de junio

26
de junio

Se activa la respuesta regional.

Inician las evaluaciones rápidas de daños y necesidades, la coordinación para el despliegue de Equipos Médicos de Emergencia (EMT), la preparación de suministros desde la Reserva Estratégica Regional en Panamá y la adquisición de kits e insumos estratégicos con el Centro Logístico de Dubái. Paralelamente, se movilizan fondos de emergencia y se refuerza el Equipo Regional de Respuesta (ERR) con apoyo de la OPS, la OMS, CERF, ECHO y Direct Relief. Se activa el Clúster de Salud, coliderado por el MPPS, OPS/OMS e Internacional Rescue Committee (IRC).

Inicia la atención de los Equipos Médicos de Emergencia.

El EMT de Samaritan's Purse inicia la atención clínica en La Guaira, ampliando la capacidad de respuesta sanitaria para las personas afectadas por los terremotos.

El MPPS, con el apoyo técnico de la OPS/OMS, activó la Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM) y su plataforma digital Virtual CICOM para facilitar la coordinación operativa, el monitoreo y la gestión de las ofertas y el despliegue de Equipos Médicos de Emergencia (EMT). De inmediato, se inició la movilización de los primeros EMT para reforzar la atención de salud en las zonas afectadas.

28
de junio

29
de junio

Se despliega el Equipo Regional de Respuesta de la OPS/OMS.

La OPS/OMS despliega en Venezuela un Equipo Regional de Respuesta conformado por especialistas en áreas clave: coordinación de incidentes, gestión del CICOM, coordinación de Equipos Médicos de Emergencia (EMT), logística, información geográfica y comunicación. Su llegada fortalece la organización operativa de la respuesta junto al MPPS.

Coordinación con las autoridades sanitarias.

El Ministro del Poder Popular para la Salud y su gabinete sostienen una reunión con la OPS/OMS para evaluar la situación sanitaria tras los terremotos. Durante el encuentro se analizan las principales necesidades identificadas en las zonas afectadas y se establecen las prioridades de intervención para fortalecer la respuesta del sistema de salud.

30

de junio

Se instala el CICOM para coordinar los Equipos Médicos de Emergencia.

Se instala de manera presencial el CICOM en coordinación con el MPPS, como mecanismo para organizar, monitorear y coordinar el despliegue operativo de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) nacionales e internacionales durante la respuesta.

1

de julio

Arriba la primera ayuda humanitaria internacional de la OPS/OMS.

Una semana después del terremoto, Venezuela recibe un cargamento de 19 toneladas de insumos desde la Reserva Estratégica de la OPS/OMS en Panamá. El envío incluye un segundo kit de trauma con 38 módulos especializados, insumos de agua, saneamiento e higiene (WASH) y medicamentos para dar continuidad a la atención de personas con enfermedades crónicas.

Distribución a hospitales especializados de primera respuesta.

Además del apoyo brindado a la Dirección Regional de Salud de La Guaira y al Sistema Integrado de Atención Médica de Urgencias (SIAMU), la OPS/OMS fortaleció el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en cuatro establecimientos clave: el Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, el Hospital Ricardo Baquero González (Periférico de Catia), el Hospital Dr. Domingo Luciani y la Maternidad Concepción Palacios. Estos centros concentraron la atención especializada de trauma, quemaduras y materno perinatal tras el terremoto.

2

de julio

Reunión del equipo de epidemiología del MPPS, el Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” y con la participación activa y el apoyo técnico de la OPS/OMS.

Se reúnen para discutir las directrices para la vigilancia epidemiológica post terremoto.

Puesta en marcha de las directrices de vigilancia epidemiológica post terremoto.

La Dirección General de Epidemiología del MPPS, con apoyo técnico de la OPS/OMS estableció las directrices de vigilancia dirigidas a establecimientos de salud, campamentos transitorios, equipos de respuesta rápida médica y Equipos Médicos de Emergencia (EMT).

4

de julio

Se entregan insumos y equipos a epidemiólogos.

El equipo de respuesta e investigación de brotes de La Guaira fue fortalecido con la entrega de 14 equipos de cómputo completos, 30 mochilas médicas y de supervivencia y medicamentos para atención en las 5 ASIC más afectadas.

Primeras dos semanas de julio

La respuesta evoluciona. Con la disminución de la atención de casos por trauma agudo, la respuesta sanitaria amplía su alcance hacia la continuidad de los servicios de salud, la rehabilitación, la atención en campamentos temporales, la salud mental, la vigilancia epidemiológica y la recuperación temprana del sistema sanitario.

Planificar la recuperación.

La OPS/OMS realizó evaluaciones y análisis para identificar prioridades y orientar las acciones de recuperación del sector salud.

10

de julio

13

de julio

13-15

de julio

La comunicación salva vidas.

El MPPS y la OPS/OMS implementan el Plan de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria, fortaleciendo las capacidades de coordinadores de campamentos, personal de las ASIC, líderes comunitarios y equipos de primera línea para brindar información confiable, escuchar las preocupaciones de las comunidades y apoyar la toma de decisiones informadas durante la emergencia.

También avanza la implementación del Plan Nacional de Atención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial, con capacitación de equipos técnicos y acompañamiento para la atención comunitaria.

Fortaleciendo la respuesta.

Gracias al financiamiento del Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia de las Naciones Unidas (CERF) y a la cofinanciación de la Unión Europea, se movilizaron desde el Centro Humanitario de la OMS en Dubái 27 toneladas de medicamentos e insumos para respaldar hasta 1.000 procedimientos quirúrgicos y proveer kits de emergencia médica para cubrir las necesidades esenciales de salud de hasta 20.000 personas durante tres meses. Asimismo, continúan desplegándose EMT internacionales en los estados más afectados, en coordinación con el MPPS.

OPS/OMS entrega 33.5 toneladas de insumos medicamentos a los servicios de salud

Esta entrega fortalece la atención en hospitales, ambulatorios especializados y primer nivel de atención, ASIC y campamentos transitorios, contribuyendo a mantener la continuidad de los servicios de salud durante la emergencia.

18

de julio

20

de julio

Proteger la salud durante la recuperación La respuesta incorpora acciones para sostener la recuperación de las comunidades afectadas.

Se fortalece la vigilancia epidemiológica en hospitales, campamentos temporales y Equipos Médicos de Emergencia; se emiten directrices nacionales para la vigilancia post-terremoto; se reorganizan las brigadas de vacunación y continúan las acciones de prevención y control de infecciones.

20-24

de julio

Una respuesta coordinada.

La OPS/OMS, el MPPS e IRC, en su calidad de colíderes del Clúster Nacional de Salud, reúnen a 20 organizaciones humanitarias para coordinar las acciones de apoyo a la respuesta fortalecer el trabajo conjunto en terreno y evitar duplicaciones.

La respuesta continúa.

Un mes después de los terremotos, la respuesta sanitaria evoluciona desde la atención inmediata hacia la recuperación. Hospitales, establecimientos de salud, campamentos temporales y comunidades continúan recibiendo apoyo mediante la coordinación entre las autoridades nacionales, la OPS/OMS, los EMT y los socios del Clúster de Salud, con el objetivo de restablecer los servicios esenciales, proteger la salud pública y fortalecer la resiliencia del sistema de salud.



Salvar vidas:
atención inmediata
a la población afectada.



“Vine porque tenía un cuadro diarreico con vómito, dolor de estómago y fiebre, y ya me siento mucho mejor con el tratamiento que me colocaron. A todos los médicos, la atención es de lo mejor, no nos podemos quejar”

Fanny Jiménez, atendida en el puesto médico del Equipo Médico de Emergencia de República Dominicana, campamento Estadio César Nieves, Catia La Mar.



Equipos Médicos de emergencia

Los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) amplían la capacidad clínica del sistema de salud y complementan los servicios existentes. Su rol evolucionó de la atención inicial de trauma hacia la atención ambulatoria y de urgencias, la rehabilitación temprana y la continuidad del cuidado, coordinados por el MPPS con el apoyo de la OPS/OMS a través del CICOM.

Respuesta de Equipos Médicos de Emergencia



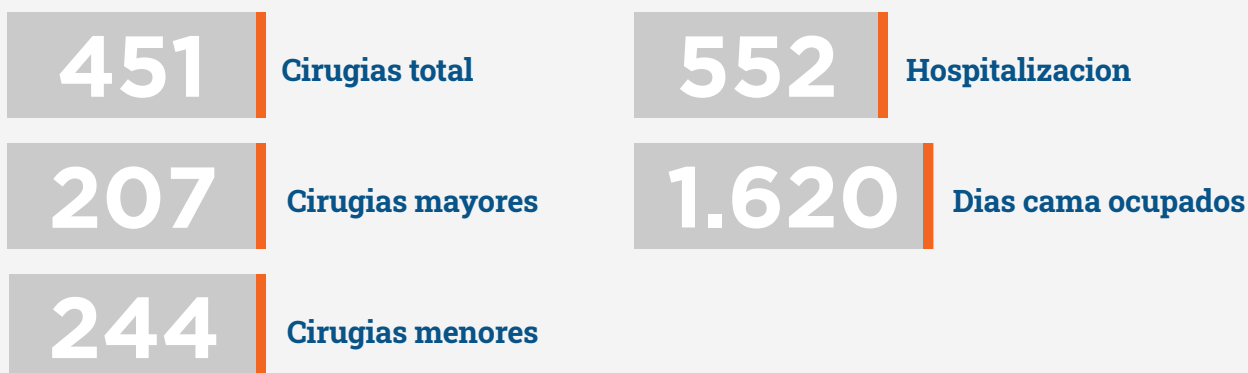
Atención clínica EMT

24.733

246

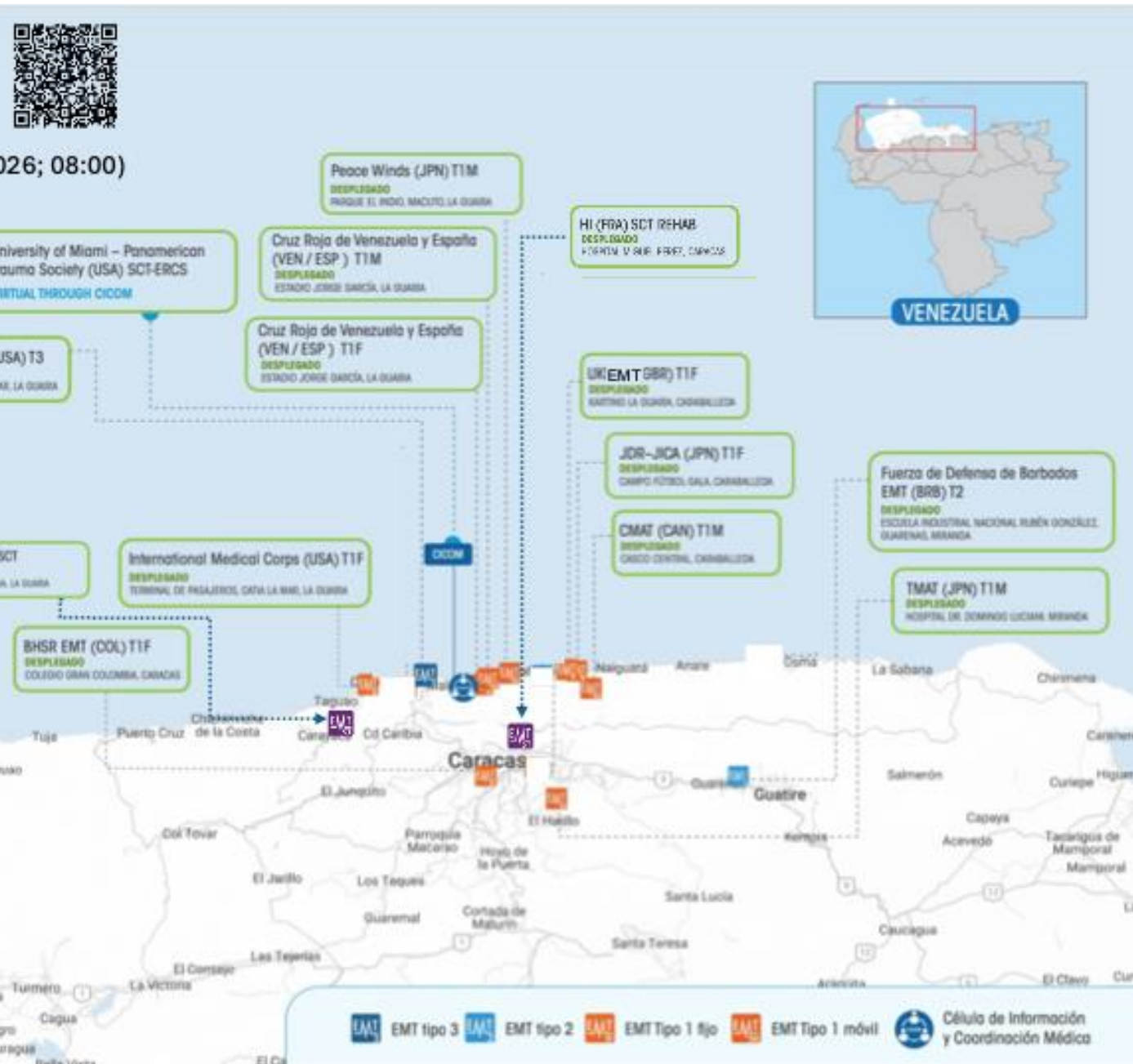
reportes

Detalle de la atención clínica



Países	
	Alemania
	Barbados
	Brasil
	Canadá
	Colombia
	España
	Estados Unidos de América
	Francia
	India
	Japón
	Lituania
	Reino Unido
	República Dominicana
	Suiza









“Tuve pérdidas familiares, pero aquí seguimos. Seguimos fortalecidos para atender a nuestra población. En medio de esta emergencia, tenemos que seguir siendo el apoyo de quienes más nos necesitan”.

Nelson Magallanes, Médico Integral Comunitario del hospital José María España de San José, parroquia Carayaca, La Guaira.

Redes de **sistemas de salud**

La OPS apoya al MPPS para mantener operativa la red de servicios de salud, fortaleciendo los mecanismos de gestión de flujo de pacientes, la atención de primer nivel, hospitalaria y la continuidad de los servicios esenciales.

Las acciones priorizan el acceso oportuno y seguro a la atención quirúrgica, la salud materno perinatal, la salud mental y otros servicios críticos, con el objetivo de preservar la capacidad de respuesta del sistema de salud y asegurar la atención de la población afectada.

73

establecimientos de salud
evaluados por los socios
del Clúster de salud

38

hospitales
afectados

3

no operativos
o severamente
afectados.

Los hospitales han realizado más de 39.647 consultas médicas desde el terremoto (datos al 19 de julio), incluso mientras operan con camas limitadas, daño físicos y alto volumen de referencia de La Guaira a Caracas y Miranda.



Respuesta del Sistema Público Nacional de Salud de Venezuela

39.647

Consultas médicas



6.959

Intervenciones
quirúrgicas



27

Centros hospitalarios involucrados
en la emergencia



1.416.593 und

Medicamentos, insumos y
material médico quirúrgico
distribuidos



Personal de salud



El terremoto también dejó huellas profundas en quienes estaban llamados a salvar vidas. Más de la mitad de los 2.618 trabajadores de salud evaluados en La Guaira resultaron afectados y damnificados por los sismos.

Aun así, mientras enfrentaban sus propias pérdidas y dificultades, médicos, enfermeras, personal técnico y trabajadores de apoyo permanecieron en la primera línea de respuesta, sosteniendo el funcionamiento de hospitales, ambulatorios y campamentos transitorios. Su compromiso y vocación fueron fundamentales para responder a la emergencia.

Por ello, cuidar a quienes cuidan es también una prioridad. Proteger su bienestar físico, mental y emocional fortalece la capacidad de respuesta del sistema de salud y contribuye a la continuidad de los servicios cuando más se necesitan.

El bienestar del personal de salud también forma parte de la respuesta. Como parte del apoyo a quienes continúan atendiendo a las comunidades afectadas, la OPS/OMS entregó 538 kits de higiene personal a las 9 ASIC de La Guaira, con artículos esenciales para el cuidado personal de los trabajadores sanitarios desplegados durante la emergencia.







Insumos médicos que **salvan vidas**

**Cada caja descargada significó
una cirugía posible,
un tratamiento disponible
o un hospital funcionando.**

En una emergencia de esta magnitud, la rapidez salva vidas. Desde las primeras horas, OPS activó sus mecanismos regionales para movilizar medicamentos e insumos desde la Reserva Estratégica de Panamá y la bodega en Venezuela.

- » Con el apoyo de CERF, ECHO y otros donantes, un charter aéreo desde Dubái sumó kits para intervenciones de 1.000 cirugías por trauma y medicamentos para la atención de más de 20.000 personas durante tres meses.
- » Este apoyo fortalece 23 establecimientos de salud: 9 ASIC en La Guaira, 10 hospitales de alta y mediana complejidad entre Caracas y La Guaira, y 4 maternidades.

La llegada oportuna de medicamentos e insumos es clave para sostener la atención en hospitales, centros ambulatorios y campamentos transitorios. La OPS/OMS moviliza sus inventarios de emergencia en el país y desde su Reserva Estratégica en Panamá, apoyando con entregas rápidas de última milla:

2.18 toneladas de insumos críticos y vitales para apoyar la atención inicial brindada por los centros de salud locales.



4

toneladas de medicamentos, kits de trauma, insumos de agua, saneamiento e higiene, y equipos para reforzar la respuesta en los Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, el Hospital Ricardo Baquero González (Periférico de Catia), el Hospital Dr. Domingo Luciani y la Maternidad Concepción Palacios



26.96

toneladas de suministros se movilizaron en un vuelo chárter desde el Centro Humanitario de la OMS en Dubái para respaldar más de 1.000 cirugías de trauma y medicamentos esenciales para atender a más de 20.000 personas durante tres meses. Esto se logró gracias al financiamiento del Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia de las Naciones Unidas (CERF) y a la cofinanciación de la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO).

16 de julio: Un segundo vuelo humanitario —financiado por ECHO y proveniente de la Reserva Estratégica de la OPS/OMS en Panamá— llegó a Venezuela con 1,7 toneladas de medicamentos y kits de higiene personal donados por Direct Relief.

Un total de 33.5 toneladas de insumos entregados al país.

Cinco países y socios han donado insumos con apoyo logístico de OPS/OMS: Brasil, Mexico, Colombia, Republica Dominicana, Chile y Direct Relief.



“ Fue un trabajo multidisciplinario. En las primeras horas recibimos del MPPS el material necesario para atender a los pacientes que llegaron a nuestra emergencia y pudimos dar una respuesta adecuada. Gracias al apoyo de la OPS hoy contamos con insumos importantes para continuar la atención de las personas afectadas por el terremoto y avanzar hacia las siguientes fases de su recuperación”.

José Enrique Díaz, director del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, Caracas.

Insumos y medicamentos: desde su



arribo hasta el paciente



Salvar vidas: atención inmediata a la población afectada.



“

Se cayó una pared, y por ahí bajé porque me dieron la mano los vecinos, que saben que tengo problemas de la vista y de los oídos”, recuerda Zulay Hernández. “Tengo 40 años viviendo aquí; ahora estamos en una carpa, pero estamos vivos, y le doy gracias a Dios.”

Zulay Hernández, vecina de Catia La Mar desde hace 40 años, alojada en el campamento del Estadio César Nieves.



Una oportunidad hacia hospitales más seguros y resilientes

La recuperación va más allá de reparar los daños. Cada intervención es una oportunidad para reconstruir mejor y fortalecer hospitales más seguros, resilientes y capaces de mantener los servicios esenciales cuando la población más los necesita.

Para lograrlo, se evalúa cada hospital afectado con el Índice de Seguridad Hospitalaria, que analiza su seguridad estructural, no estructural y funcional. Los resultados priorizan qué intervenciones son más urgentes para que los servicios sigan operando con seguridad.

La OPS/OMS ha evaluado 21 establecimientos de salud, de los cuales 9 presentan afectaciones como consecuencia de los terremotos. De estos, ocho registran daños leves y uno se encuentra seriamente afectado.



**Prevenir riesgos
para proteger la salud.**



“ En los campamentos hay muchas personas compartiendo espacios, y tenemos que seguir trabajando para prevenir y proteger a quienes más lo necesitan. El taller de OPS nos recordó que cada medida de protección cuenta”.

Sugey Rodríguez, enfermera especialista quirúrgica, participante del taller de prevención y control de infecciones, Caracas, 17 de julio de 2026.



Vigilancia epidemiológica

Después de un terremoto, proteger la salud también significa detectar a tiempo aquello que todavía no ha ocurrido.

Los terremotos no causan epidemias por sí solos: el riesgo aparece por el hacinamiento, el agua insegura y la interrupción de servicios que suelen seguir al desastre. Por eso la vigilancia epidemiológica y ambiental, el diagnóstico laboratorio, la vacunación y la prevención de infecciones son pilares de esta parte de la respuesta.



Después de un terremoto, detectar a tiempo un evento de salud pública puede evitar otra emergencia. Por ello, el MPPS y la OPS/OMS fortalecen la vigilancia en hospitales, comunidades y campamentos, priorizando 18 enfermedades de notificación inmediata, entre ellas sarampión, rubéola, difteria y dengue; para detectar, verificar, confirmar o descartar y responder oportunamente antes de que un evento se amplifique.



Los equipos de vigilancia epidemiológica han realizado 37 visitas a campamentos, ASIC y establecimientos de salud, además de investigar señales y rumores epidemiológicos para orientar una respuesta oportuna.

El MPPS instaló una sala de mando para la gestión de información, con apoyo técnico de OPS/OMS, para integrar datos en tiempo real y tomar decisiones basadas en evidencia.



Diagnóstico y laboratorio

La OPS/OMS fortaleció la capacidad diagnóstica de la red nacional de laboratorios mediante la entrega de reactivos de biología molecular para RT-PCR. La dotación incluyó 16 tipos de reactivos e insumos para el diagnóstico de 14 enfermedades y eventos prioritarios.



Arbovirosis: chikungunya, dengue, zika, oropouche, fiebre amarilla, encefalitis equinas y virus del Nilo Occidental.



Patógenos respiratorios: COVID-19, influenza, influenza aviar, virus sincitial respiratorio y metaneumovirus humano.



Zoonosis: hantavirus, leptospirosis.

Paralelamente, se mantuvo la referencia diaria de muestras al Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, en Caracas, fortaleciendo la vigilancia laboratorial y asegurando el diagnóstico oportuno para la detección y el monitoreo continuo de eventos prioritarios de salud pública.

Prevención y control de infecciones

El aumento de pacientes incrementa el riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud. Por ello, se fortalecen las medidas de prevención y control de infecciones (PCI), incluyendo la higiene de manos, el uso adecuado de equipos de protección personal y la desinfección de los entornos de atención, protegiendo tanto a pacientes como al personal de salud.

Como parte de estas acciones, la OPS/OMS realizó un taller de PCI dirigido a personal de enfermería de hospitales de Caracas para fortalecer sus capacidades en la aplicación de medidas esenciales durante la respuesta y recuperación tras los terremotos.





Vacunación

Como parte de la respuesta a la emergencia generada por los sismos, la OPS/OMS apoyó el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) mediante asistencia técnica, logística y de abastecimiento, contribuyendo a la disponibilidad de más de:



2,9 millones de dosis de vacunas.



1,3 millones fueron adquiridas por el Estado venezolano a través del Fondo Rotatorio de la OPS



1,5 millones provinieron de donaciones internacionales.

Entre las principales acciones desarrolladas destacan:



La elaboración e implementación de un protocolo para orientar la respuesta de inmunización durante los seis meses posteriores a la emergencia.



El acompañamiento técnico al PAI para la reorganización de las actividades de vacunación en el estado La Guaira, así como la capacitación de **122 vacunadores** en vacunación segura, vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación y aplicación del protocolo de respuesta.



La administración de más de **24.000 dosis de vacunas** a la población afectada, durante el primer mes de la emergencia.



La adquisición con fondos del gobierno de Venezuela, a través del Fondo Rotatorio de la OPS, de más de 1,3 millones de dosis de vacunas para garantizar la continuidad de los servicios de inmunización.



La gestión de donaciones internacionales, incluyendo más de 1,5 millones de dosis de vacunas del Gobierno de Brasil y 45.000 dosis del Gobierno de Chile, con apoyo de la OPS/OMS.



El fortalecimiento de la cadena de frío y de la logística de distribución mediante la provisión de equipos, insumos y asistencia técnica para asegurar el almacenamiento, transporte y conservación segura de las vacunas.



“

Aunque hemos vivido momentos muy difíciles, seguimos vacunando porque los niños necesitan esa protección. Mi mensaje a las familias es que lleven a sus bebés a vacunarse, porque las vacunas previenen enfermedades y cuidan su futuro.”

Elisa Rodríguez de Longa, vacunadora de La Guaira, formó e inspiró a generaciones de vacunadores, dejando un legado de servicio y compromiso con la salud pública..

Enfermedades no transmisibles



Tras los terremotos, las personas con enfermedades no transmisibles, como diabetes, cáncer, hipertensión y otras enfermedades cardiovasculares, enfrentaron dificultades para acceder a consultas, medicamentos y tratamientos esenciales.

Para responder a esta situación, la OPS/OMS apoyó la evaluación de necesidades, la recuperación de servicios y el fortalecimiento de la atención en salud mediante la provisión de medicamentos y herramientas para mantener la continuidad del cuidado.

Estas acciones contribuyeron a que miles de personas pudieran continuar sus tratamientos y reducir los riesgos asociados a la interrupción de la atención a la salud.

Agua y salud ambiental



Los equipos de salud ambiental trabajan para reducir los riesgos asociados a la exposición de escombros y residuos que quedan tras un terremoto, que pueden causar lesiones o exposición a sustancias nocivas. Parte de ese trabajo es orientar a las comunidades a evitar los rellenos sanitarios sin protección adecuada.

- » En La Guaira, las evaluaciones de agua, saneamiento e higiene (WASH) realizadas en 28 campamentos permitieron identificar oportunidades de fortalecimiento en el almacenamiento seguro de agua, la cloración y otras medidas preventivas para reducir los riesgos de enfermedades transmitidas por agua.
- » Se fortaleció el control de vectores para proteger a las familias que viven en campamentos para proteger de enfermedades transmitidas por moscas y mosquitos.
- » Desde su Bodega Estratégica en Panamá, OPS/OMS ha suministrado pastillas potabilizadoras (Aquatabs) y contenedores portátiles de agua suficientes para tratar más de 24 millones de litros de agua segura, destinados a comunidades, campamentos y establecimientos de salud de La Guaira —incluida la Planta Desalinizadora de Punta Gorda—, que abastece a los camiones cisterna que surten a campamentos y comunidades afectadas.





**Acompañar
a las comunidades
en su recuperación**



“Aproveché esos 30 segundos para sacar y poner en resguardo a mi mamá”, recuerda Yulyma Zulbarán, integrante de la Red Nacional de Emergencia del Radio Club Venezolano. “Minutos después, ya estaba en el hospital estableciendo un puente de comunicaciones con las instituciones a cargo de la emergencia”.

Yulyma Zulbarán, integrante de la Red Nacional de Emergencia del Radio Club Venezolano.

Campamentos transitorios

Reconstruir es escuchar, cuidar y acompañar a las comunidades mientras recuperan su vida cotidiana.

Los campamentos transitorios han requerido una respuesta integral que incluye atención clínica, vacunación, salud mental, acceso a agua segura y flujos de referencia. Además, se han implementado medidas de control de riesgos para mantener condiciones seguras, incluyendo el monitoreo de la calidad del agua, la gestión de residuos sólidos y el control de vectores y roedores. Estas acciones han sido fundamentales para prevenir brotes y proteger la salud de las personas alojadas, garantizando la continuidad de la atención.





107 <<

campamentos. En Caracas (41), La Guaira (28, con 8 en proceso de ampliación), Miranda (28) y Aragua (10), con La Guaira mostrando la mayor densidad relativa.



28.171 <<

Capacidad instalada para personas



23.843 <<

personas alojadas (datos al 23 de julio).

Salud mental y apoyo psicosocial en las comunidades



La atención en salud mental también llega a las comunidades alojadas en campamentos transitorios —más de 23.000 personas— mediante un enfoque escalonado que combina el apoyo comunitario, los primeros auxilios psicológicos y la atención especializada para quienes presentan mayores necesidades.

27 especialistas del Grupo Técnico de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (GTT SMAPS) capacitados.

63 personas de apoyo en campamentos fueron capacitadas.

OPS/OMS conjuntamente con el MPPS validó el Plan Nacional de Atención en Salud Mental ante la Emergencia y desarrolló los protocolos de actuación para los puntos de atención en salud mental y los especialistas que brindan atención en los campamentos transitorios.





Comunicación de riesgos y participación comunitaria

La información también salva vidas. La Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria busca escuchar e involucrar a las comunidades, gestionar rumores y brindar información confiable para que las personas puedan proteger su salud en medio de la incertidumbre.

- » 60 personas capacitadas en comunicación de riesgos (coordinadores de campamentos y personal de ASIC).
- » Diseño de Plan de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria aprobado por el MPPS, con piezas sobre salud mental e inocuidad alimentaria ya elaboradas.
- » A nivel regional, OPS/OMS también apoya la documentación y difusión de la respuesta para fortalecer la movilización de recursos y el aprendizaje entre países.

Protección y prevención de riesgos en la respuesta humanitaria

En una emergencia, proteger la dignidad y la seguridad de las personas afectadas es parte esencial de la respuesta sanitaria. Por ello, la OPS/OMS incorporó medidas de prevención de la explotación, abuso y acoso sexual (PRSEAH) desde las primeras etapas de la respuesta a los terremotos en Venezuela.

Durante las primeras 72 horas posteriores al evento se elaboró una evaluación inicial de riesgos de PRSEAH, que permitió identificar desafíos asociados a la instalación de alojamientos temporales, la pérdida de redes de protección comunitaria y las nuevas condiciones de vulnerabilidad generadas por la emergencia.

Para fortalecer la prevención en terreno, la OPS/OMS capacitó a actores clave vinculados con la gestión de campamentos y la respuesta comunitaria. Estas acciones estuvieron dirigidas a promover entornos seguros, mecanismos de protección y una atención basada en los principios de dignidad, respeto y “no hacer daño”.

En el marco de la Red interagencial de PRSEAH, la OPS/OMS continúa acompañando la identificación de riesgos, la sensibilización del personal y la implementación de medidas de mitigación para que la respuesta humanitaria se desarrolle en condiciones seguras y libres de explotación y abuso.



Coordinar para responder mejor

La coordinación entre el MPPS, la OPS/OMS y los socios de la cooperación internacional fortalecen la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a la emergencia.

Una organización, una respuesta

Tras los terremotos en Venezuela, la OPS/OMS activó inmediatamente su Equipo de Gestión de Incidentes (Incident Management Support Team, IMST) a nivel regional, en la sede de la Organización en Washington DC, y en Venezuela para coordinar la respuesta institucional y asegurar una acción oportuna, integrada y basada en las necesidades identificadas.

A través del Plan de Respuesta Institucional, la Organización estableció objetivos estratégicos, definió prioridades operacionales y articuló el trabajo de las distintas áreas técnicas y administrativas, facilitando la movilización de expertos, insumos, recursos financieros y apoyo logístico.

Este enfoque permitió fortalecer la coordinación con el MPPS, las autoridades nacionales y los socios humanitarios, garantizando una respuesta efectiva durante la fase aguda de la emergencia y orientando la transición hacia la recuperación temprana y el restablecimiento de los servicios esenciales de salud.



Coordinación de la respuesta en salud

El Clúster de Salud en Venezuela, coliderado por el MPPS, OPS/OMS e Internacional Rescue Committee (IRC), durante el primer mes de respuesta a la emergencia ocasionada por los terremotos, ha impulsado la respuesta en salud en los territorios afectados. 44 de las 110 organizaciones socias reportan sus intervenciones en áreas claves que han permitido salvar vidas.

Las acciones se enfocaron en las necesidades de salud más urgentes de la población.

29.686

Consultas médicas.

2.439

Entrega de insumos esenciales.

810

Consultas en salud sexual y reproductiva.

367

Consultas en atención prenatal.

14.211

Entrega de medicamentos.

2.254

Consultas en salud mental.

458

Personas alcanzadas mediante promoción de la salud.

La respuesta también incluyó actividades de inmunización, vigilancia epidemiológica, fortalecimiento de establecimientos de salud, continuidad de servicios para VIH y tuberculosis, rehabilitación, derivaciones y apoyo a la coordinación operativa.

Durante este primer mes, la respuesta se desplegó principalmente en La Guaira, uno de los estados más afectados por los terremotos, seguida por el Distrito Capital y Miranda. De manera complementaria, se desarrollaron actividades en Carabobo, Falcón, Aragua, Yaracuy y Delta Amacuro, reflejando el alcance territorial de los esfuerzos coordinados por los socios del Clúster de Salud.





Cuando la solidaridad se convierte en acción **para salvar vidas**



A un mes del terremoto en Venezuela, la respuesta deja una lección fundamental: salvar vidas en las primeras horas de una emergencia no depende únicamente de reaccionar ante el desastre, sino de años de inversión en preparación, coordinación y capacidades permanentes de respuesta.

La rapidez con la que la OPS movilizó expertos, coordinó la respuesta sanitaria, desplegó suministros esenciales y acompañó al MPPS fue posible gracias a las capacidades regionales construidas junto con los Estados Miembros y aliados, incluyendo equipos especializados de respuesta y una reserva estratégica regional ubicada en Panamá, que permite movilizar medicamentos, insumos y equipos esenciales cuando más se necesitan.

La preparación y la respuesta ante emergencias dependen de mecanismos de cooperación construidos y fortalecidos a lo largo del tiempo. Durante este primer mes de respuesta al terremoto, bajo el liderazgo del MPPS, autoridades nacionales, equipos técnicos, organismos internacionales, socios humanitarios y países colaboradores articularon esfuerzos para atender las necesidades de salud de la población afectada.

La OPS expresa su agradecimiento a los Equipos Médicos de Emergencia y a los países que apoyaron esta respuesta: Alemania, Barbados, Brasil, Canadá, Colombia, España, Estados Unidos, Francia, Japón, Lituania, Reino Unido, República Dominicana, Suiza y Venezuela. Asimismo, reconoce las contribuciones de Brasil, Chile, Colombia e India, así como el apoyo de las agencias de las Naciones Unidas, los socios del Clúster de Salud, las organizaciones humanitarias y los trabajadores de la salud que han acompañado a las comunidades desde el primer día.

Nuestro agradecimiento también a los donantes y aliados, entre ellos Canadá, la Unión Europea a través de ECHO, el Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia CERF, el Fondo para Contingencias para Emergencias de la OMS (CFE), AECID, Merck/MSD, la Fundación de la OMS y todos los socios que han contribuido. Su apoyo permite fortalecer capacidades que salvan vidas cuando cada minuto cuenta.

Cada contribución cuenta. Gracias a este esfuerzo colectivo ha sido posible aliviar la presión sobre los servicios de salud, restablecer progresivamente la atención esencial, proteger a las poblaciones en situación de vulnerabilidad y acompañar al pueblo venezolano en el inicio de su recuperación.

Esta emergencia recuerda que la preparación salva vidas, que la cooperación fortalece la respuesta y que ningún país enfrenta solo una crisis de esta magnitud e impacto.





La respuesta **continúa**

Hace un mes, la urgencia era rescatar sobrevivientes entre los escombros. Hoy, el desafío es asegurar que las familias vuelvan a encontrar atención cuando la necesiten, que los hospitales recuperen su capacidad de respuesta y que las comunidades puedan avanzar con mayor seguridad, confianza y resiliencia.

La recuperación de la salud comienza mucho antes de que termine la reconstrucción. Comienza cuando un niño vuelve a vacunarse, cuando una persona con una enfermedad crónica retoma su tratamiento, cuando una madre recibe atención segura durante el embarazo y el parto, cuando un hospital restablece sus servicios y cuando una familia recupera la esperanza.

Ese es el compromiso de la OPS/OMS: acompañar al MPPS y a las y los venezolanos en el camino hacia una recuperación más resiliente. Porque reconstruir la salud no significa solo reparar infraestructura; significa proteger la vida, la dignidad y el bienestar de las personas.